

....., dnia

.....
(imiona i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres do korespondencji)

.....
(kod pocztowy) (miejscowość)

.....
(tel. kontaktowy)

.....
PESEL dziecka

Miejsce sporządzenia aktu urodzenia dziecka
Urząd Stanu Cywilnego w

Kierownik
Urzędu Stanu Cywilnego
w Domanowie

WNIOSEK O ZMIANĘ IMIENIA LUB NAZWISKA DZIECKA

Tryb odbioru decyzji:

1. osobiście ☐
2. pocztą ☐

Zwracam się z prośbą o zmianę:

* imienia/imionna imię/imiona

* nazwiska na nazwisko

dla mojego syna/mojej córki

* Właściwie wypełnić

UZASADNIENIE

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Zgoda drugiego rodzica

Ja, niżej podpisany/a wyrażam zgodę na zmianę
imienia/imion/nazwiska mojego syna/mojej córki
na imię/imiona/nazwisko
Egz. decyzji przeznaczonej dla mnie odbiorę: **osobiście, pocztą na adres**

.....
(czytelny podpis drugiego rodzica)

* druk dwustronny

Zgoda dziecka (wymagana po ukończeniu przez dziecko 13 lat)

Ja, niżej podpisany/a wyrażam zgodę na zmianę mojego
imienia/imion/nazwiska
na imię/imiona/nazwisko

.....
(czytelny podpis dziecka)

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że nie złożyłem/am wcześniej w tej samej sprawie wniosku do innego kierownika urzędu stanu cywilnego oraz nie została wydana już decyzja odmowna.

Pouczenie

Zostałem/am poinformowany/a, że dzień złożenia wniosku jest dniem wszczęcia przez Kierownika Urzędu Stanu Cywilnego w Domanowie postępowania administracyjnego w przedmiotowej sprawie [zgodnie z art. 61 § 4 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jedn.: Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.)].

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)