

Bojanowo, dnia.....201...r

.....
(imiona i nazwisko Wnioskodawcy)

ul.....
(adres do korespondencji)

.....-.....
(kod pocztowy) (miejscowość)

.....
(tel. kontaktowy)

PESEL dziecka

Miejsce sporządzenia aktu urodzenia dziecka

USC w

Tryb odbioru decyzji:

1. osobiście
2. pocztą

**Kierownik Urzędu Stanu Cywilnego
w Bojanowie**

Zwracam się z prośbą o zmianę:

* imienia/imion.....na imię/imiona.....

* nazwiska.....na nazwisko.....

dla mojego syna//mojej córki.....

*/ właściwe wypełnić

UZASADNIENIE

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

.....

(czytelny podpis Wnioskodawcy)

*/druk dwustronny

Zgoda drugiego rodzica

Ja, niżej podpisana/y.....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)

Zgoda dziecka (wymagana po ukończeniu przez dziecko 13 lat)

Ja, niżej podpisana/y.....wyrażam zgodę na zmianę mojego imienia/imion/nazwiska.....
na imię/imiona/nazwisko.....

.....
(czytelny podpis dziecka)

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że nie złożyłam/łem wcześniej w tej samej sprawie wniosku do innego kierownika urzędu stanu cywilnego oraz nie została wydana już decyzja odmowna.

Pouczenie

Zostałam/łem poinformowana/y, że dzień złożenia wniosku, jest dniem wszczęcia przez Kierownika USC w Bojanowie postępowania administracyjnego w przedmiotowej sprawie (zgodnie z art. 61 § 4 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 roku kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz.U. z2016r., poz. 23, ze zm.).

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)