

Załącznik

Nr sprawy

Data wpływu

Gryfino, dnia

.....
imię i nazwisko matki imię i nazwisko ojca

.....
adres zamieszkania adres zamieszkania

.....
seria i nr dokumentu tożsamości seria i Nr dokumentu tożsamości

.....
organ wydający dokument tożsamości organ wydający dokument tożsamości

**Kierownik
Urzędu Stanu Cywilnego
w Gryfinie**

Proszę o przyjęcie oświadczenia o zmianie imienia/imion dziecka:

Dane dziecka:

Imię/imiona (dotychczasowe).....

Nazwisko.....

Data urodzenia.....

Miejsce urodzenia.....

Nr PESEL (jeżeli został nadany).....

.....
Czytelny podpis matki

.....
Czytelny podpis ojca