

Urząd Stanu Cywilnego w Augustowie

ul. Młyńska 35, 16-300 Augustów

Tel./fax: 87 643 42 38

Augustów, dnia

Urząd Stanu Cywilnego

ul. Młyńska 35

16-300 Augustów

W N I O S E K
O ZMIANĘ NAZWISKA /IMIENIA*/ DZIECKA

I. Dane osobowe wnioskodawcy:

1. Imię /imiona/ i nazwisko.....
2. Nazwisko rodowe... ..
3. Adres do korespondencji
4. Numer ewidencyjny PESEL.....

Na podstawie art. 4 ustawy z dnia 17 października 2008r. o zmianie imienia i nazwiska /Dz. U. z 2016r. poz. 10 t.j./ **wnoszę o:**

Zmianę imienia *

z **na**

Zmianę nazwiska *

z **na**

Zmianę nazwiska rodzowego *

z **na**

/* niewłaściwe skreślić/

II. Zmiana dotyczy mojego syna/mojej córki

1. Imię /imiona/ i nazwisko
.....
2. Data i miejsce urodzenia
.....
3. Nr PESEL
4. Adres zameldowania na pobyt stały
.....

Urząd Stanu Cywilnego w Augustowie

ul. Młyńska 35, 16-300 Augustów

Tel./fax: 87 643 42 38

Ponadto informuję, iż akta urodzenia mojego syna/córki zostały sporządzone

akt urodzenia USC w

Jednocześnie oświadczam, iż w sprawie zmiany imienia/nazwiska nie składałem/łam wcześniej wniosku do innego kierownika USC jak też nie została wydana już decyzja odmowna w tej sprawie.

.....
/Podpis wnioskodawcy/

Potwierdzam złożenie wniosku osobiście przez wnioskodawcę w dniu

.....
/Podpis kierownika USC/