Skarżysko- Kamienna……………………………………..

**Oświadczenie osoby małoletniej o wyrażeniu zgody na zmianę imienia lub nazwiska**

 Ja ………………………………………………………………………………………………………………………………

 ( imię nazwisko , nazwisko rodowe )

urodzona/y dnia ………………………………………….. w …………………………………………………..

zameldowana/y w …………………………………………………………………………………………………

legitymująca/y się dowodem osobistym / paszportem ……………………………………………..

wydanym przez ………………………………………………………………………………………………………..

niniejszym wyrażam zgodę na zmianę swojego imienia, nazwiska …………………………

…………………………………………….. na ………………………………………………………………………………

Akt urodzenia Nr 2610011/00/AU ………………………………………………… sporządzony jest

w USC ………………………………………………………………………………………………………………………..

 Z wnioskiem mojej matki/ojca ………………………………………………………………………………….

z dnia ……………………………………………. złożonym w USC ………………………………………………

załączonym do niniejszego oświadczenia zapoznałam/em się i podpisuję poniżej

osobiście w obecności Kierownika USC ………………………………………………………………….

 …………………………………………………………………..

 Czytelny podpis