

Starachowice dnia

.....
imię i nazwisko matki

.....
adres wnioskodawcy

.....
seria i nr dokumentu tożsamości

PESEL

**Kierownik Urzędu Stanu Cywilnego
w Starachowicach**

.....
imię i nazwisko ojca

.....
adres wnioskodawcy

.....
seria i nr dokumentu tożsamości

PESEL

**WNIOSEK O WPISANIE DO AKTU TREŚCI OŚWIADCZENIA O ZMIANIE IMIENIA DZIECKA
W FORMIE WZMIANKI DODATKOWEJ**

Proszę o przyjęcie oświadczenia o zmianie imienia (imion) dziecka:

.....
imię(imiona) i nazwisko dziecka (dotychczasowe)

.....
data aktu urodzenia

.....
Nr aktu urodzenia

.....
podpis matki

.....
podpis ojca