

ZMIANA IMIENIA LUB NAZWISKA

Dnia 20.... r.

.....
imię (imiona), nazwisko i nazwisko rodowe wnioskodawcy

.....
adres

.....
PESEL

KIEROWNIK
Urzędu Stanu Cywilnego
w Konstantynowie

Wniosek o zmianę imienia (nazwiska)*

Zwracam się z prośbą o zmianę mojego imienia (nazwiska)* ; imienia (nazwiska)* mojego

dziecka.....na

obecne imię (nazwisko)*

imię (nazwisko)* po zmianie

Uzasadnienie zmiany.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Oświadczam, że w tej samej sprawie nie złożyłam/em/ wcześniej wniosku do innego kierownika USC i nie została już wydana decyzja odmowna.

.....
podpis wnioskodawcy

*niepotrzebne skreślić

ZMIANA IMIENIA LUB NAZWISKA

Informacje dodatkowe do wniosku o zmianę imienia lub nazwiska

1) Obywatelstwo.....

2) Data i miejsce urodzenia.....

3) Data i miejsce zawarcia małżeństwa.....

4) Imię, nazwisko, data i miejsce urodzenia dzieci, jeżeli zmiana będzie dotyczyła ich aktów

.....

.....

5) PESEL małoletniego dziecka, którego dotyczy zmiana.....

6) Telefon kontaktowy.....

.....

podpis wnioskodawcy

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie z art. 6 ust. 1 lit a. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie: numer telefonu, w celu przekazywania przez Urząd istotnych informacji związanych z prowadzonym postępowaniem.

.....

podpis