

Skwierzyna, dnia.....

.....
imię i nazwisko drugiego rodzica

.....
adres do korespondencji

tel.

**Urząd Stanu Cywilnego
w Skwierzynie**

USC.5355.

**ZGODA DRUGIEGO RODZICA
NA ZMIANĘ IMIENIA I/LUB NAZWISKA DZIECKA
(WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)**

Ja wyrażam zgodę na zmianę mojemu dziecku:

imienia / imion

na imię / imiona

nazwiska /

na nazwisko

Jednocześnie oświadczam, że nie złożyłam/łem wcześniej w tej samej sprawie wniosku do innego Urzędu Stanu Cywilnego oraz nie została już wydana decyzja odmowna.

.....
czytelny podpis drugiego rodzica

Skwierzyna, dnia.....

.....
imię i nazwisko dziecka pow. 13 r.ż.

.....
adres do korespondencji

tel.

**Urząd Stanu Cywilnego
w Skwierzynie**

USC.5355.

**ZGODA DZIECKA POW. 13 ROKU ŻYCIA
NA ZMIANĘ IMIENIA I/LUB NAZWISKA
(WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)**

Ja wyrażam zgodę na zmianę:

imienia / imion

na imię / imiona

nazwiska /

na nazwisko

.....
czytelny podpis dziecka pow. 13 r.ż.