

Słupno, dnia.....

.....
imię i nazwisko matki

.....
/adres do korespondencji Nr PESEL/

.....
seria i nr dokumentu tożsamości

.....
imię i nazwisko ojca

.....
/adres do korespondencji Nr PESEL/

.....
seria i nr dokumentu tożsamości

Kierownik
Urzędu Stanu Cywilnego w Słupnie

WNIOSEK

Proszę o przyjęcie oświadczenia o zmianie nazwiska pierwszego wspólnego dziecka pochodzącego z małżeństwa zawartego dnia.....w miejscowości.....zarejestrowane w USC.....

.....
(czytelny podpis matki)

.....
(czytelny podpis ojca)