

Wolsztyn, dnia

.....
/imię i nazwisko/

.....
/adres zamieszkania/

.....
/nr dowodu os/

**URZĄD STANU CYWILNEGO
W WOLSZTYNIE
UL. 5 STYCZNIA 5A**

WNIOSEK

O ZMIANĘ IMIENIA

I. Dane wnioskodawcy:

1. Nazwisko

2. Imię (imiona)

3. Nazwisko rodowe

4. Data urodzenia

5. Miejsce urodzenia

6. Imiona rodziców i nazwisko rodowe matki

7. Stan cywilny

8. Obywatelstwo

9. Adres zamieszkania na pobyt stały

10. Seria i numer dowodu osobistego, data wydania i przez kogo wydany

11. Numer ewidencyjny PESEL

12. Telefon kontaktowy

13. W przypadku zmiany nazwiska lub imienia w przeszłości – podać poprzednie oraz datę, numer i organ, który orzekł zmianę

Załączniki:*

- odpis zupełny aktu urodzenia,
- odpis zupełny aktu małżeństwa,
- odpis zupełny aktu urodzenia dziecka (dzieci),
- dokumenty potwierdzające używane wnioskowanego nazwiska lub imienia,
- zgoda dziecka, które ukończyło 14 lat na zmianę swojego imienia lub nazwiska,
- zgoda drugiego z rodziców na zmianę imienia lub nazwiska swojego małoletniego dziecka,
- inne (wymienić jakie):

Wolsztyn, dnia

.....

Podpis wnioskodawcy

* właściwe zaznaczyć

** wypełnić tylko w przypadku, gdy zmiana dotyczy małoletniego dziecka