



Urząd Miasta Szczecin

Urząd Stanu Cywilnego

pl. Armii Krajowej 1, 70-456 Szczecin

tel. + 48 91 42 45 000, fax: + 48 91 42 45 260

usc@um.szczecin.pl · www.szczecin.pl

USC-16

Szczecin, dnia

.....
(Nazwisko i imię osoby składającej oświadczenie)

.....
(Adres zameldowania)

.....
(Telefon)

PESEL

Znak sprawy

OŚWIADCZENIE **drugiego rodzica (opiekuna prawnego) o zgodzie na zmianę** **imienia i/lub nazwiska dziecka**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na zmianę imienia i/lub nazwiska mojego dziecka

.....
na imię i/lub nazwisko

.....
podpis