

Ciechanów, dnia

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

.....
(Adres zameldowania)

.....
(Telefon)

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Znak sprawy

OŚWIADCZENIE
dziecka powyżej 13 lat o zgodzie na zmianę
jego imienia i/lub nazwiska

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

.....

na imię i/lub nazwisko

.....
podpis