

MOSINA



Urząd Miejski w Mosinie

pl. 20 Października 1
62-050 Mosina

Godziny urzędowania:
pon. 9:00-17:00, wt.-pt. 7:00-15:00

tel. +48 61 8109 500
fax +48 61 8109 558

boi@mosina.pl
<https://www.mosina.pl>

Mosina, dnia
USC.5351.1

Dane wnioskodawcy: Ojciec dziecka

.....
imię i nazwisko

.....
adres

.....
PESEL

Dane wnioskodawcy: Matka dziecka

.....
imię i nazwisko

.....
adres

.....
PESEL

.....
telefon kontaktowy

WNIOSEK

Burmistrz Gminy Mosina

pl. 20 Października 1

62-050 Mosina

Prosimy o przyjęcie od nas oświadczenia o zmianie imienia lub imion dziecka zamieszczonych w akcie urodzenia w terminie 6 miesięcy od dnia jego sporządzania:

Zmiana imienia/imion: z imienia
na imię

Zmiana dotyczy (imię i nazwisko dziecka)
dla, którego akt urodzenia został sporządzony w USC
pod numerem PESEL dziecka
akt małżeństwa matki / ojca* dziecka został sporządzony w USC
pod numerem

.....
(czytelny podpis ojca dziecka)

.....
(czytelny podpis matki dziecka)

Wyrażamy zgodę na przetwarzanie dodatkowych danych:

.....
(czytelne podpisy wnioskodawców)

Uwaga: za czynność pobierana jest opłata skarbową w wysokości - 11 zł