.....

Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie

.....

adres do korespondencji

.....

seria i nr dowodu osobistego, przez kogo wydany, inny dokument ze zdjęciem

O Ś W I A D C Z E N I E

Wyrażam zgodę na zmianę imienia - nazwiska* :

z imienia - nazwiska*.....

na imię - nazwisko* .....

.....

podpis osoby składającej oświadczenie

Własnoręczność podpisu

.....

potwierdzam dnia .....

.....

podpis pracownika USC

* niepotrzebne skreślić