

.....
.....

(miejscowość, data)

Znak sprawy: USC.5355.....

(Imię i nazwisko drugiego rodzica)

.....

(adres do korespondencji)

.....

(PESEL)

OŚWIADCZENIE
DRUGIEGO RODZICA NA ZMIANĘ IMIENIA/NAZWISKA DZIECKA¹

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

.....

(imię i nazwisko dziecka)

na imię/nazwisko.....

.....

(czytelny podpis drugiego rodzica)²

Podstawa prawna:

art. 8 ust 2 i 4 ustawy z dnia 17 października 2008 r. o zmianie imienia i nazwiska.

¹ Zmiana nazwiska lub nazwiska rodowego jednego z rodziców rozciąga się na małoletnie dzieci i na dzieci, które pochodzą od tych samych rodziców, pod warunkiem, że drugi z rodziców wyraził na to zgodę, chyba, że nie ma on pełnej zdolności do czynności prawnych lub jest pozbawiony władzy rodzicielskiej albo nie żyje.

² W przypadku niemożności głoszenia się do USC osobiście podpis można poświadczyc notarialnie.

Oświadczenie

Informacje na temat przetwarzania danych osobowych, zgodnie z wymogami art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) dostępne są: 1) w Urzędzie Stanu Cywilnego Urzędu Gminy Pomiechówek u osoby przyjmującej wniosek; 2) telefonicznie pod numerem telefonu 22 765-27-18.

Oświadczam, że umożliwiono mi zapoznanie się z informacjami na temat przetwarzania moich danych osobowych, zgodnie z wymogami art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

Data _____

Czytelny podpis _____