

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(miejscowość, data)

\_\_\_\_\_  
(nazwiska i imiona rodziców dziecka)

\_\_\_\_\_  
(adres)

Kierownik  
Urząd Stanu Cywilnego  
w Wysokiej

**W N I O S E K**  
**o przyjęcie oświadczenia o zmianie imienia (imion) dziecka**

*(składany w terminie 6 miesięcy od dnia sporządzenia aktu urodzenia dziecka)*

Proszę o przyjęcie, zgodnie z art. 70 ustawy z dnia 8 grudnia 2014 r. Prawo o aktach stanu cywilnego (Dz. U. z 2018 r. poz. 2224), oświadczenia o zmianie imienia dziecka \_\_\_\_\_ urodzonego \_\_\_\_\_

(imię/imiona i nazwisko dziecka)

(data urodzenia)

w \_\_\_\_\_ na imię/imiona \_\_\_\_\_  
(miejsce urodzenia)

Akt urodzenia Nr \_\_\_\_\_ sporządzony w  
Urzędzie Stanu Cywilnego w \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(podpis ojca)

\_\_\_\_\_  
(podpis matki)

\_\_\_\_\_  
Opłata skarbową za czynności urzędowe wynosi 11,00 zł.