Konin, dnia   
Imię i nazwisko

Nazwisko rodowe

Adres

Pesel

Telefon

# **Urząd Miejski w Koninie Urząd Stanu Cywilnego** ul. Obrońców Westerplatte 2 62-500 Konin

**WNIOSEK**

**o zmianę imienia i/lub nazwiska**

**w trybie decyzji administracyjnej dla małoletniego dziecka**

Proszę o zmianę imienia i/lub nazwiska dziecka:

(podać imię i nazwisko dziecka, pesel)

Na jakie imię i/lub nazwisko chcemy zmienić dotychczasowe:

Powód zmiany (wniosek powinien być uzasadniony):

Akt urodzenia dziecka sporządzony w Urzędzie Stanu Cywilnego w

dnia .

Oświadczam, że w tej samej sprawie, nie złożyłem/am/ wcześniej wniosku do innego kierownika Urzędu Stanu Cywilnego. Nie została wydana już decyzja odmowna.

(podpis)

**Załączniki:**

* oświadczenie drugiego z rodziców o zgodzie na zmianę imienia lub nazwiska dziecka, złożone w obecności urzędnika, jeżeli wniosek składa jedno z rodziców; lub w formie pisemnej z podpisem notarialnie poświadczonym lub za pośrednictwem konsula Rzeczypospolitej Polskiej
* oświadczenie dziecka, które ukończyło 13 lat, o zgodzie na zmianę imienia lub nazwiska złożone w obecności urzędnika lub w formie pisemnej z podpisem notarialnie poświadczonym lub za pośrednictwem konsula Rzeczypospolitej Polskiej
* inne dokumenty uzasadniające zmianę imienia lub nazwiska dziecka.

**Opłaty:**

* 37 zł – opłata za decyzję o zmianie imienia i nazwiska