

**OJCIEC DZIECKA**

Swarzędz, dnia.....

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres do korespondencji)

.....  
(PESEL)

.....  
(telefon kontaktowy)

**Kierownik  
Urzędu Stanu Cywilnego  
w Swarzędzu**

**MATKA DZIECKA**

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres do korespondencji)

.....  
(PESEL)

.....  
(telefon kontaktowy)

**WNIOSEK**

**o przyjęcie oświadczeń koniecznych do uznania ojcostwa dziecka urodzonego,  
dla którego nie sporządzono aktu urodzenia/dla którego sporządzono akt urodzenia \***

Prosimy o przyjęcie od nas oświadczeń koniecznych do uznania ojcostwa w stosunku do dziecka płci

..... urodzonego dnia..... w .....

z matki .....

(imię, nazwisko i nazwisko rodowe matki)

i ojca .....

(imię, nazwisko i nazwisko rodowe ojca)

Dziecko będzie nosiło nazwisko.....

Prosimy o wydanie 1 egzemplarza zaświadczenia potwierdzającego uznanie ojcostwa.

Identyfikator uznania .....

.....  
(czytelny podpis ojca)

.....  
(czytelny podpis matki)

Potwierdzamy odbiór zaświadczenia.

.....  
(data, czytelne podpisy)

\* właściwe zaznaczyć