

Swarzędz, dnia

OJCIEC DZIECKA

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres do korespondencji)

.....
(PESEL)

.....
(telefon kontaktowy)

MATKA DZIECKA

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres do korespondencji)

.....
(PESEL)

.....
(telefon kontaktowy)

Kierownik
Urzędu Stanu Cywilnego
W Swarzędzu

WNIOSEK

o przyjęcie oświadczeń koniecznych do uznania ojcostwa dziecka urodzonego, dla którego sporządzono akt urodzenia

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

(imię/imiona i nazwisko)

urodzonego dnia..... w

Akt urodzenia sporządzony w Urzędzie Stanu Cywilnego w

Stan cywilny matki

Dziecko będzie nosiło nazwisko.....

Prosimy o wydanie zaświadczenia potwierdzającego uznanie ojcostwa. TAK/NIE *

.....
(czytelny podpis ojca)

.....
(czytelny podpis matki)

Potwierdzamy odbiór zaświadczenia.

.....
(data, czytelne podpisy)

* właściwe zaznaczyć