

Płock, dnia

**KIEROWNIK
URZĘDU STANU CYWILNEGO
W PŁOCKU**

**Oświadczenie
opiekuna/rodzica* o wyrażeniu zgody na zmianę
imienia/nazwiska* dziecka**

1. Nazwisko
2. Imię (imiona)
3. Data urodzenia
4. Adres
5. Oświadczam, że wyrażam zgodę na zmianę imienia/nazwiska*:
.....
na imię/nazwisko*

.....
(podpis)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych osobowych – Gminę-Miasto Płock z siedzibą 09-400 Płock, Pl. Stary Rynek 1 w celu realizacji zadań, których dotyczy wnioszek. Oświadczam, że moje dane osobowe podaję we wniosku dobrowolnie oraz przyjmuję do wiadomości, że będą one przetwarzane zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016r. poz. 922).

.....
(podpis)

* niepotrzebne skreślić