USC.5355. .2020

 Data …………………………..

 ………………………………………………. (imię/imiona i nazwisko ) **Kierownik USC Duszniki-Zdrój**

........................................................................ (nazwisko rodowe)

 ………………………………….....……….....................................................……. (adres do korespondencji)

 ............................................................................. (Numer PESEL) …………………………………………………………. (seria i nr dok. organ wydający) .................................................................................... (USC, który sporządził akt urodzenia) ………………………………………………………. (USC, akt małżeństwa, data )

Udostępniam swój numer telefonu ………………………………… w celu ułatwienia kontaktu w mojej sprawie i wyrażam zgodę na jego przetwarzanie

WNIOSEK o zmianę imienia\* nazwiska\*

Zwracam się z wnioskiem o zmianę:

imienia\*, nazwiska noszonego aktualnie \* nazwiska rodowego\* na inne. ……………………………………………………………….. dotychczasowe imię (imiona) i nazwisko .................................................................................................. dotychczasowe nazwisko rodowe

Proszę aby po zmianie dane osobowe były następujące: ................................................................................................. imię (imiona) i nazwisko

………………………………………………………………… nazwisko rodowe \* zaznaczyć właściwe

U z a s a d n i e n i e w n i o s k u:

……………......…………………………………………………………………………….....................………………………………………………………………………………………….. ……………………………………………………............…………………………………… ………………………………………………………............……………………………………………………………………………………………............………………………………………………………………………………………………...........………………………………………………………………………………………………………...........……………………………………………………………………………………………...........……………… ………………………………………………………………………...........………………………………………………………………………………………………………………...........… ................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

 Oświadczam, że w w/w sprawie nie złożyłem/am wcześniej wniosku do innego kierownika urzędu stanu cywilnego ani też nie została wydana już decyzja odmowna.

Zostałam/em pouczony, że dzień złożenia wniosku jest dniem wszczęcia postępowania administracyjnego w przedmiotowej sprawie.

 Zostałem/am pouczony/a, że na posiadaczu dowodu osobistego, któremu w wyniku wydanej decyzji ulegnie zmianie nazwisko lub imię, ciąży niezwłoczny obowiązek wymiany tego dokumentu. Jeżeli osoba obowiązana nie wystąpi z wnioskiem o wydanie nowego dowodu osobistego organ gminy unieważnia dokument po upływie 4 miesięcy. Posiadacz paszportu ma również obowiązek wymienić ten dokument w terminie 60 dni od dnia doręczenia ostatecznej decyzji administracyjnej zmieniającej imię lub nazwisko.

Niedopełnienie obowiązku wymiany skutkuje utratą ważności paszportu po upływie tego terminu.

 Opłata skarbowa – 37 zł Podstawa prawna: cz.I kol.2 pkt 7 ……………………………….. załącznika do ustawy podpis wnioskodawcy z dnia 16 listopada 2006r. o opłacie skarbowej

Urząd Miejski w Dusznikach-Zdroju respektuje wszystkie regulacje dotyczące Ochrony Danych Osobowych nałożone przez RODO oraz Ustawę o Ochronie Danych Osobowych. Dodatkowe informacje znajdziecie Państwo na stronie: duszniki.pl