

Izabelin C, dnia

Imię/imiona i nazwisko

Nazwisko rodowe

Nr PESEL

Numer dowodu osobistego/paszportu*

Adres zamieszkania

**Kierownik
Urzędu Stanu Cywilnego
Izabelin**

W związku z orzeczeniem rozvodu przez Sąd
w _____ w dniu _____
proszę o przyjęcie oświadczenia o powrocie do nazwiska
noszonego przed zawarciem małżeństwa.
Orzeczenie, sygn. akt: _____, stało się prawomocne z dniem _____

Związek małżeński z
został zawarty w dniu _____
Akt małżeństwa został sporządzony w Urzędzie Stanu Cywilnego
pod nr _____

Oświadczam, że od chwili zawarcia związku małżeńskiego, nie zmieniałam/em nazwiska decyzją administracyjną.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Opłata skarbową 11 zł.
* właściwe podkreślić

Klauzulę informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych na podstawie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (przetwarzanie w związku z ustawą z dnia 28 listopada 2014 r. Prawo o aktach stanu cywilnego i ustawą z dnia 17 października 2008 r. o zmianie imienia i nazwiska)

otrzymałem/am dnia

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie numeru telefonu
, przez Kierownika Urzędu Stanu Cywilnego – Wójta Gminy
Izabelin, wyłącznie w celu realizacji niniejszej sprawy.

Dnia,

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)