

.....  
nazwisko i imię osoby składającej oświadczenie

Koźuchów, dnia .....

.....  
adres miejsca zamieszkania

**KIEROWNIK URZĘDU STANU CYWILNEGO  
W KOŻUCHOWIE**

PESEL: .....

telefon : .....

**OŚWIADCZENIE  
dziecka powyżej 13 lat o zgodzie na zmianę jego imienia i/lub nazwiska**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na zmianę mojego imienia i/lub nazwiska\*

.....

na imię i/lub nazwisko\*

.....

Zapoznałem/am się z klauzulą dot. przetwarzania danych osobowych na podstawie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze /przetwarzanie w związku z realizacją przepisów art. 13 i 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE /ogólne rozporządzenie o ochronie danych/ (Dz.U. UE.L.2016.119.1)

.....

data i podpis