

....., dnia

.....
imię i nazwisko ojca

.....
adres zamieszkania

.....
seria i nr dokumentu tożsamości

.....
organ wydający dokument tożsamości

.....
pesel

**Kierownik
Urzędu Stanu Cywilnego
w Koźuchowie**

WNIOSEK O PRZYJĘCIE OŚWIADCZENIA O UZNANIU OJCOSTWA WOBEC DZIECKA NIENARODZONEGO

Proszę o przyjęcie oświadczenia o uznaniu ojcostwa wobec dziecka nienarodzonego

Matka : pesel

Proszę o wydanie zaświadczenia o uznaniu ojcostwa.

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)

.....
czytelny podpis ojca dziecka