Gdów, dnia ...................................

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

 /imię i nazwisko ojca/ / imię i nazwisko matki/

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

 /adres zamieszkania/ / adres zamieszkania/

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

 /PESEL/ /PESEL/

 **Kierownik**

 **Urzędu Stanu Cywilnego**

 **w Gdowie**

**Proszę (-imy) o przyjęcie oświadczenia (-ń) o uznaniu ojcostwa dziecka:**

* urodzonego, dla którego nie sporządzono aktu urodzenia
* urodzonego, dla którego sporządzono akt urodzenia
* zmarłego

Imię (imiona) dziecka: …………………………………………………………………………………...

Nazwisko: ………………………………………………………………………………………………

Data urodzenia: ………………………………………………………………………………………….

Miejsce urodzenia: ………………………………………………………………………………………

Stan cywilny matki dziecka: …………………………………………………………………………….

Oświadczam, że zapoznałam/em/ się z klauzulą informacyjną, dotyczącą przetwarzania danych osobowych (RODO).

**Proszę(-imy) o wydanie zaświadczenia o uznaniu.**

 .....................................................

 /podpisy/

Potwierdzam odbiór zaświadczenia:

…………………………………

 /data i podpis/