| **REJESTRACJA URODZENIA - PEŁNOMOCNICTWO**  **USC II P** |
| --- |

# **WNIOSEK**

| Urząd Miasta Piotrkowa Trybunalskiego  URZĄD STANU CYWILNEGO  pasaż Karola Rudowskiego 10, tel. (44) 732-77-08, 732-77-09 |
| --- |

**OZNACZENIE WNIOSKODAWCY DATA:**

|  |
| --- |
| Imię i nazwisko: |
| Nr Pesel |
| Adres do korespondencji: |

**TREŚĆ PEŁNOMOCNICTWA:**

Upoważniam Panią/Pana\*...........................................................................................................................

zam. .............................................................................................................................................................

legitymującego się dowodem osobistym / paszportem\* nr ......................................................................

wydanym przez: .........................................................................................................................................

do reprezentowania mnie przed Kierownikiem Urzędu Stanu Cywilnego w Piotrkowie Trybunalskim   
i zgłoszenia urodzenia mojego dziecka urodzonego w dniu ……………………………………………………….............

|  |
| --- |
| Nadaję dziecku imię / imiona\* |
| Proszę o zameldowanie dziecka na adres matki / ojca\*: |

**Podpis wnioskodawcy:** ………………………………………………………….…………..

**OŚWIADCZENIE MATKI DZIECKA\*\***

Proszę o wpisanie w akcie urodzenia mojego dziecka imienia: …………………………………………………

jako imienia ojca dziecka.

**Podpis wnioskodawcy:** ………………………………………………………….…………..

\* niepotrzebne skreślić

\*\* oświadczenie wypełnia matka, która - będąc panną, rozwiedzioną lub wdową – rejestruje dziecko bez uznania ojcostwa

Data ostatniej aktualizacji: październik 2021 r.