

:

.....
(Imię/imiona i nazwisko matki)

.....
(adres do korespondencji matki)

.....
(PESEL matki)

.....
(Imię/imiona i nazwisko mężczyzny)

.....
(adres do korespondencji mężczyzny)

.....
(PESEL mężczyzny)

.....
(telefon kontaktowy)

**Kierownik
Urzędu Stanu Cywilnego
w Poświętnem**

WNIOSEK O UZNANIE OJCOSTWA

Stosownie do art. 63 ustawy z dnia 28 listopada 2014 r. Prawo o aktach stanu cywilnego (Dz. U. z 2018 r. poz. 2224) zwracam(y) się z prośbą o uznanie ojcostwa dziecka:

- Poczętego lecz nieurodzonego
- Urodzonego przed sporządzeniem aktu urodzenia dziecka
- Urodzonego przy sporządzaniu aktu urodzenia dziecka
- Urodzonego po sporządzeniu aktu urodzenia dziecka

1. Dane mężczyzny uznającego ojcostwo:

- a) Imię/ imiona i nazwisko:
- b) Nazwisko rodowe:
- c) Data i miejsce urodzenia:
- d) Adres zamieszkania:
- e) Seria i nr dowodu osobistego:

2. Dane matki dziecka, którego dotyczy uznanie ojcostwa:

- a) Imię/ imiona i nazwisko:
- b) Nazwisko rodowe:
- c) Data i miejsce urodzenia:
- d) Adres zamieszkania:
- e) Seria i nr dowodu osobistego:
- f) Stan cywilny:

3. Dane dziecka, którego uznanie dotyczy:

- a) Nazwisko:
- b) Imię/ imiona:
(nie dotyczy: dziecka nienarodzonego
oraz przed sporządzeniem aktu urodzenia)
- c) Płeć:
(nie dotyczy: dziecka nienarodzonego)
- d) Data i miejsce urodzenia:
(nie dotyczy: dziecka nienarodzonego)
- e) Nr aktu urodzenia:
(dotyczy: dziecka po sporządzeniu aktu urodzenia)
- f) PESEL:
(dotyczy: dziecka po sporządzeniu aktu urodzenia)

Oświadczamy, że nie toczy się sprawa sądowa o ustalenie ojcostwa.

.....
(czytelny podpis matki dziecka, którego dotyczy uznanie)

.....
(czytelny podpis mężczyzny uznającego ojcostwo)

Jednocześnie zwracam(y) się z prośbą o wydanie zaświadczenia potwierdzającego uznanie ojcostwa dziecka.

.....
(czytelny podpis matki dziecka, którego dotyczy uznanie)

.....
(czytelny podpis mężczyzny uznającego ojcostwo)

Załączniki:

- ✓ Zaświadczenie wystawione przez lekarza prowadzącego ciążę z dnia.....
- ✓ Zaświadczenie wystawione przez zakład opieki zdrowotnej, w którym wystąpił poród z dnia.....

Oświadczenie

Na podstawie z art. 6 ust. 1 lit a. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylecia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie: imię, imiona, nazwisko, adres, numer telefonu, adres e-mail związanych z prowadzonym przez Urząd Stanu Cywilnego postępowaniem.

Oświadczam, że umożliwiono mi zapoznanie się z informacjami na temat przetwarzania moich danych osobowych, zgodnie z wymogami art. 13 ust. 1 i 2 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 uchylecia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

Data _____

Czytelny podpis _____

Podstawa prawna:

Ustawa z dnia 28 listopada 2014 r. Prawo o aktach stanu cywilnego.