**Заява на визначення імені, прізвища**

Міському голові

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Прізвище, ім'я, по батькові заявника)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Адреса проживання, телефон)

#### ЗАЯВА

Прошу надати рішення органу опіки та піклування виконавчого комітету Хмельницької міської ради про визначення прізвища (імені) моєї малолітньої дитини, народженої «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ року, вказавши її повне ім’я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, з зв’язку з тим, що між мною та матір’ю (батьком) дитини – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ПІБ іншого з подружжя), яка (який) проживає \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, існує спір з цього питання.

Даю згоду на обробку моїх персональних даних.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ПІБ

 підпис

**Заповнюється адміністратором**

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 р. Реєстраційний номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата надходження заяви)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (підпис) ініціали та прізвище адміністратора

\* - заява має бути посвідчена в установленому законодавством порядку або написана в присутності адміністратора УАП

**Заява на зміну імені, прізвища**

Міському голові

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Прізвище, ім'я, по батькові заявника)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Адреса проживання, телефон)

#### ЗАЯВА

Прошу надати рішення органу опіки та піклування виконавчого комітету Хмельницької міської ради про зміну прізвища моєї малолітньої дитини \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_(прізвище, ім'я, по батькові), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата народження), вказавши її прізвище \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, у зв’язку з тим, що між мною та матір’ю (батьком) дитини – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ПІБ іншого з подружжя), яка (який) проживає \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, існує спір з цього питання.

Даю згоду на обробку моїх персональних даних.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ПІБ

 підпис

**Заповнюється адміністратором**

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 р. Реєстраційний номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата надходження заяви)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (підпис) ініціали та прізвище адміністратора

\* - заява має бути посвідчена в установленому законодавством порядку або написана в присутності адміністратора УАП