



**KIEROWNIK URZĘDU STANU CYWILNEGO**  
**Urząd Miasta Kołobrzeg**  
**ul. Ratuszowa 13, 78-100 Kołobrzeg**  
**REGON: 000523850**

**1** Numer sprawy oraz data wpływu dokumentu  
*(Wypełnia Urząd)*

## WNIOSEK O ZMIANĘ IMIENIA LUB NAZWISKA

*Podstawa prawna:* Ustawa z dnia 28 listopada 2014 r. Prawo o aktach stanu cywilnego (Dz.U. 2026 poz. 393)  
 Ustawa z dnia 17 października 2008 r. o zmianie imienia i nazwiska (Dz.U. 2021 poz. 1988)  
 Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. - Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz.U. 2026 poz. 236)

### A DANE WNIOSKODAWCY

|                                     |                   |                                        |  |
|-------------------------------------|-------------------|----------------------------------------|--|
| 2 Nazwisko                          | 3 Imię/Imiona     |                                        |  |
| 4 Numer PESEL <i>(jeśli nadano)</i> | 5 Nazwisko rodowe |                                        |  |
| 6 Miejscowość                       |                   | 7 Kod pocztowy                         |  |
| 8 Ulica                             | 9 Nr domu         | 10 Nr lokalu                           |  |
| 11 E-mail <i>(nieobowiązkowo)</i>   |                   | 12 Nr telefonu <i>(nieobowiązkowo)</i> |  |

### A1 DANE PEŁNOMOCNIKA

|                                      |                |                                        |  |
|--------------------------------------|----------------|----------------------------------------|--|
| 13 Nazwisko                          | 14 Imię/Imiona |                                        |  |
| 15 Numer PESEL <i>(jeśli nadano)</i> | 16 Kraj        |                                        |  |
| 17 Miejscowość                       |                | 18 Kod pocztowy                        |  |
| 19 Ulica                             | 20 Nr domu     | 21 Nr lokalu                           |  |
| 22 Rodzaj dokumentu tożsamości       |                | 23 Seria i numer dokumentu             |  |
| 24 E-mail <i>(nieobowiązkowo)</i>    |                | 25 Nr telefonu <i>(nieobowiązkowo)</i> |  |

### B TREŚĆ WNIOSKU

|                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 26 Powód złożenia wniosku<br>a) Zmiana <b>imienia</b> <b>TAK / NIE</b><br>b) Zmiana <b>nazwiska</b> <b>TAK / NIE</b> |
| 27 Nowe Imię                                                                                                         |
| 28 Nowe Nazwisko                                                                                                     |
| 29 UZASADNIENIE                                                                                                      |

|                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 30 Informacje dodatkowe                                                                                                                                                       |
| 31 Miejsce sporządzenia aktu urodzenia małoletnich dzieci:                                                                                                                    |
| <b>B1 PROSZĘ WSKAZAĆ KIEROWNIKA URZĘDU STANU CYWILNEGO, KTÓRY SPORZĄDZIŁ AKT URODZENIA ORAZ AKT MAŁŻEŃSTWA, JEŻELI ZMIANA IMIENIA LUB NAZWISKA BĘDZIE DOTYCZYŁA TEGO AKTU</b> |
| 32 Kierownik Urzędu Stanu Cywilnego                                                                                                                                           |

## C OŚWIADCZENIA

Oświadczam, iż w tej samej sprawie nie złożyłem/złożyłam wniosku do innego kierownika urzędu stanu cywilnego lub nie została wydana już decyzja odmowna.

## D PODPIS

|                                                  |                        |
|--------------------------------------------------|------------------------|
| 33 Miejscowość                                   | 34 Podpis wnioskodawcy |
| 35 Data wypełnienia ( <i>dzień-miesiąc-rok</i> ) |                        |

## E ZAŁĄCZNIK

1. Załącznik nr 1 – Oświadczenie drugiego z rodziców o zgodzie na zmianę nazwiska (imienia) dzieci (złożone w obecności urzędnika), chyba, że jest pozbawiony władzy rodzicielskiej albo rodzic wnioskujący uzyska zgodę sądu opiekuńczego na zmianę nazwiska dziecka.
2. Załącznik nr 2 – Aktualny odpis zupełny aktu urodzenia dziecka.
3. Załącznik nr 3 – Oświadczenie dziecka, które ukończyło 13 lat o zgodzie na zmianę nazwiska (imienia).
4. Załącznik nr 4 – Kserokopia odpisu skróconego aktu małżeństwa matki – jeżeli wniosek dotyczy zmiany nazwiska dziecka na aktualne nazwisko matki w związku z jej kolejnym związkiem małżeńskim – wraz z oryginałem do poświadczenia zgodności.
5. Załącznik nr 5 – Odpis zupełny aktu urodzenia wnioskodawcy (w przypadku wniosku o zmianę nazwiska rodzowego lub zmianę imienia).
6. Załącznik nr 6 – Odpis skrócony aktu małżeństwa.
7. Załącznik nr 7 – W przypadku powrotu do nazwiska noszonego przed zawarciem małżeństwa- akt małżeństwa z adnotacją o rozwodzie.

DRUK wg standardu WCAG 2.1 AA

## CHCESZ ZAŁATWIĆ SPRAWĘ W URZĘDZIE?

### Zapraszamy do kontaktu



*elektronicznie*    **urząd@um.kolobrzeg.pl**



*telefonicznie*    **+48 94 35 51 510**



*bezpośrednio*    **Urząd Miasta Kołobrzeg  
ul. Ratuszowa 13, 78-100 Kołobrzeg**

## KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z Rozporządzeniem 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 (RODO) oraz Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2019 poz. 1781 z późn. zm.) informuję, że:

- 1) Administratorem danych osobowych jest Prezydent Miasta Kołobrzegu, wykonujący czynności i zadania wynikające z przepisów prawa z którym można skontaktować się listownie: ul. Ratuszowa 13, 78-100 Kołobrzeg lub na adres eDoręczeń AE:PL-64788-83394-JSCIJ-22
- 2) W sprawach dotyczących przetwarzania Państwa danych osobowych, w tym realizacji Państwa praw, mogą się Państwo kontaktować z wyznaczonym przez Administratora Inspektorem Ochrony Danych 94-35-51-584 oraz pod adresem e-mail: iod@um.kolobrzeg.pl
- 3) Celem przetwarzania danych osobowych jest realizacja zadania: „Wniosek o zmianę imienia lub nazwiska”.  
Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest:  
Ustawa z dnia 28 listopada 2014 r. Prawo o aktach stanu cywilnego (Dz.U. 2026 poz. 393)  
Ustawa z dnia 17 października 2008 r. o zmianie imienia i nazwiska (Dz.U. 2021 poz. 1988)  
Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. - Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz.U. 2026 poz. 236);  
w związku z art. 6 ust. 1 lit. c RODO (wykonywanie obowiązków wynikających z przepisów prawa), art. 6 ust. 1 lit. e oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO (wykonywanie zadań realizowanych w interesie publicznym oraz sprawowanie władzy publicznej).
- 4) Informujemy, iż Pani/Pana dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom, które są uprawnione, na podstawie obowiązujących przepisów prawa do dostępu do nich oraz ich przetwarzania w zakresie określonym przepisami, w tym podmiotom kontrolującym działalność Prezydenta Miasta Kołobrzegu, stronom i uczestnikom postępowań administracyjnych, podmiotom realizującym na rzecz Urzędu Miasta Kołobrzeg zadania w zakresie utrzymania i rozwoju systemów teleinformatycznych, podmiotom zaangażowanym w utrzymanie systemów służących do kontaktu z klientami Urzędu (poczta elektroniczna, serwis ePUAP).
- 5) Dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji celu dla którego zostały zebrane oraz zgodnie z terminami archiwizacji określonymi na podstawie Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz.U. 2011 nr 14 poz. 67 oraz nr 27 poz. 140).
- 6) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia (jeśli zachodzi jedna z okoliczności wskazanych w art. 17 ust. 1 RODO i jeżeli przetwarzanie danych osobowych nie jest niezbędne w zakresie wskazanym w art. 17 ust. 3 RODO), ograniczenia przetwarzania (w przypadkach wskazanych w art. 18 ust. 1 RODO), prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody) w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Wszystkie wymienione prawa wymagają pisemnej formy.
- 7) Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych: Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO), ul. Stanisława Moniuszki 1A, 00-014 Warszawa, telefon: 22 531 03 00, adres do e-Doręczeń AE:PL-67085-31860-RWFHC-35.
- 8) Podanie przez Pana/Pani danych osobowych jest wymogiem ustawodawczym. W przypadku nie podania przez Panią/Pana swoich danych osobowych, Administrator nie będzie mógł zrealizować przedmiotowego wniosku.
- 9) W trakcie przetwarzania danych osobowych nie będzie dochodziło do zautomatyzowanego podejmowania decyzji w indywidualnych sprawach ani do profilowania osób, których dane są przetwarzane.
- 10) Dane osobowe nie będą przekazywane do państw znajdujących się poza Unią Europejską i Europejskim Obszarem Gospodarczym lub do organizacji międzynarodowej.