

DECLARAȚIE

Subsemnatul _____, născut la data de _____ în _____,
județul _____, domiciliat în _____, str. _____
nr. _____, bl. _____, sc. _____, et. _____, ap. _____, județul/sectorul _____
posesor al cărții de identitate/buletinului de identitate seria _____ nr. _____,
prin prezenta recunosc ca fiind al meu copilul _____, născut la _____
de către _____, și doresc să-mi poarte numele de familie.

Data _____

Semnătura _____

Subsemnata _____ sunt de acord ca fiul (fiica) mea, născut(ă) la
data de _____ în _____, județul _____,
din relațiile mele cu numitul _____, să fie recunoscut(ă) de acesta
și să poarte numele de familie _____

Data _____

Semnătura _____