

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA ZRZECZENIE SIĘ  
OBYWATELSTWA POLSKIEGO WYRAŻONE PRZEZ MAŁOLETNIĘ DZIECKO,  
KTÓRE UKOŃCZYŁO 16 ROK ŻYCIA**

Ja, .....

(imię i nazwisko)

urodzona/y w dniu ..... w miejscowości

.....,

legitymująca/y się paszportem/dowodem osobistym\* nr ..... wydanym w dniu

..... z terminem ważności do dnia .....

w myśl art. 8 ustawy z dnia 2 kwietnia 2009 r. o obywatelstwie polskim, oświadczam,  
że wyrażam zgodę na zrzeczenie się obywatelstwa polskiego przeze mnie.

Data i miejsce

.....

Podpis składającego oświadczenie

.....

Oświadczenie składam korespondencyjnie z podpisem urzędowo poświadczonym na podstawie zapisów art. 9 pkt 2 ustawy z dnia 2 kwietnia 2009 r. o obywatelstwie polskim.

\*niepotrzebne skreślić