Imię i Nazwisko:……………………………... Wrocław, ……………………….

Katedra/Zakład: ………………………………

Stanowisko : …………………………………

**Oświadczenie**

Ja niżej podpisany oświadczam, że z dniem ……………… uległy zmianie moje dane w zakresie :

- dowód osobisty, \*

- adres zamieszkania/ zameldowania/ do korespondencji\*

**Poprzednie dane :**

Seria i nr Dowodu Osobistego: ……………………………………….………………….

Wydany dnia : …………………………przez …………………………………………...

Adres zameldowania: ……………………………………………………..………….…..

Adres zamieszkania:………………………………………………………………………

Adres do korespondencji: …………………………………………………………….…..

Numer telefonu: ………………………………………………………………………..….

**Nowe dane :**

Seria i nr Dowodu Osobistego: ……………………………………….………………….

Wydany dnia : …………………………przez …………………………………………...

Adres zameldowania: ……………………………………………………..………….…..

Adres zamieszkania:………………………………………………………………………

Adres do korespondencji: …………………………………………………………….…..

Numer telefonu: ………………………………………………………………………..….

\*niepotrzebne skreślić

…………………………………

 Podpis pracownika

…………………………………

Data, podpis i pieczęć pracownika DSP

przyjmującego oświadczenie