

**Sabunçu Rayon İcra Hakimiyyətinin başçısı
cənab Adil Vəliyevə**

(vətəndaşın pasport qeydiyyatında olduğu ünvan)

ünvanda yaşayan

(soyadı, adı, atasının adı)

tərəfindən

Ə R İ Z Ə

oğlum/qızım

(uşağın təvəllüdü)

(uşağın soyadı, adı, atasının adı)

(adın / soyadın dəyişdirilməsinin səbəbi)

adının/soyadının

(uşağın yeni adı və ya soyadı)

adına/soyadına dəyişdirilməsinə razılıq verməyinizi Sizdən xahiş edirəm.

İmza:

Tarix:

Uşaqın adının və soyadının dəyişdirilməsinə icazə verilməsi üçün tələb olunan sənədlərin siyahısı

1. Azyaşlının valideynləri tərəfindən Sabunçu Rayon İcra Hakimiyyətinin başçısının adına ərizə;
2. Uşaqın doğum haqqında şəhadətnaməsinin surəti;
3. Azyaşlının valideynlərinin nikah haqqında şəhadətnaməsinin surəti (boşanma varsa nikahın ləğv edilməsi haqqında, valideynlərdən biri vəfat edibsə ölüm haqqında şəhadətnamənin surəti)
4. Azyaşlının valideynlərinin şəxsiyyət vəsiqələrinin surəti;
5. Yaşayış yerindən arayış (uşaqın adı qeyd edilməklə);
6. 10 yaşından yuxarı uşaqın razılıq ərizəsi.