

Składa twórca / spadkobierca reprezentowany przez ZAiKS lub ich pełnomocnik

I. DANE OSOBOWE	
Zaznacz odpowiednie	<p>Twórca</p> <p>Spadkobierca</p> <p>Pełnomocnik</p> <p>(prosimy o podanie imienia i nazwiska mocodawcy):</p>
Nazwisko i imię/imiona	
Data urodzenia	
II. ZAKRES ZMIAN	
Zmiana imienia/imiona*:	<p>Zmiana pierwszego imienia:</p> <p>Zmiana drugiego imienia:</p>
Zmiana nazwiska na*:	
Zmiana adresu e-mail na*:	
Zmiana nr tel. komórkowego na*:	
Zmiana numeru rachunku bankowego na*:	

Zmiana nr tel. stacjonarnego na:	
Zmiana adresu zamieszkania (wykazanego w deklaracji podatkowej) na:	
Zmiana adresu korespondencyjnego (jeśli inny niż zamieszkania) na:	

Oświadczam, że wszystkie wskazane przeze mnie dane są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym i przyjmuję odpowiedzialność za wszelkie skutki podania błędnych danych.

.....
Data wypełnienia

.....
Czytelny podpis

Potwierdzam, że podpis na formularzu zgodnie z okazanym mi w dniu/...../..... roku dokumentem tożsamości złożył/-a

Pan/Pani

.....
Data i czytelny podpis pracownika oraz
pieczętka ZAIKS-u

*aktualizacja tych danych wymaga podpisania formularza przed pracownikiem ZAIKS-u lub złożenia go z podpisem notarialnie poświadczonym. Lista lokalizacji, w których można potwierdzić swoją tożsamość dostępna jest na stronie internetowej ZAIKS-u. <https://zaiks.org.pl/dla-autorow/Zweryfikuj-swoja-tozsamosc>