

USC.5362.

data złożenia wniosku

Nazwisko i imię (osoba składająca wniosek)	
Miejsce zamieszkania lub adres do korespondencji, jeżeli jest inny Nr telefonu* *Numer telefonu nie jest obowiązkowy, ale ułatwi kontakt w sprawie wydania dokumentu	

Wniosek o wydanie odpisu aktu stanu cywilnego

ZAZNACZ WŁAŚCIWE – X

SKRÓCONY

☐

ZUPEŁNY

☐

SKRÓCONY
WIELOJĘZyczny

☐

AKT URODZENIA :

Lp.	Imię i nazwisko rodowe	Data urodzenia	Miejsce urodzenia	Liczba egz.
1				
2				
3				
4				

AKT MAŁŻEŃSTWA :

Lp.	Imię i nazwisko mężczyzny	Imię i nazwisko rodowe kobiety	Data ślubu	Miejsce ślubu	Liczba egz.
1					
2					

AKT ZGONU :

Lp.	Imię i nazwisko	Data zgonu	Miejsce zgonu	Liczba egz.
1				
2				

Cel wydania odpisu

Uprawnieni do otrzymania dokumentu: osoba, której akt dotyczy, jej małżonek, wstępny, zstępny, rodzeństwo, przedstawiciel ustawowy, opiekun oraz osoba, która wykáže interes prawny

Zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną wynikającą z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych, w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych „RODO”), mając na względzie ustawę z dnia 28.11.2014 r. Prawo o aktach stanu cywilnego i ustawę z dnia 17.10.2008 r. o zmianie imienia i nazwiska.

ADNOTACJE URZĘDOWE
O.Z.
data załatwienia, podpis

..... podpis wnioskodawcy – stopień pokrewieństwa
POWYŻSZE ODPISY OTRZYMAŁEM(AM):
..... data i czytelny podpis wnioskodawcy