Nr aktu :………................................………….. Dobre Miasto, dnia………..............…

*………………………...............………………..*

*Imię i nazwisko Wnioskodawcy*

*……………………..........………………………*

*Adres*

*…………………..........…………………………*

*Seria i numer dokumentu tożsamości*

*……………………………..........………………*

*Stopień pokrewieństwa wobec osoby, której akt dotyczy* **Kierownik USC**

**w Dobrym Mieście**

**PODANIE O WYDANIE ODPISU AKTU ZGONU**

**Rodzaj aktu:**

***Właściwe zaznaczyć:***☑

□ Skrócony

□ Zupełny

□ Wielojęzyczny

**DANE OSOBY KTÓREJ AKT DOTYCZY**

Imię/Imiona: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nazwisko: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nazwisko rodowe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PESEL osoby zmarłej: □□□□□□□□□□□

**Data urodzenia**: \_\_\_\_ - \_\_\_\_- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Data zgonu**: \_\_\_\_ - \_\_\_\_- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Miejsce zgonu**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Imię i nazwisko ojca osoby zmarłej: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Imię i nazwisko rodowe matki osoby zmarłej: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cel pobrania odpisu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Stan cywilny osoby zmarłej w momencie zgonu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SPOSÓB ODBIORU:**

***Właściwe zaznaczyć:***☑

□Osobiście

□Korespondencyjnie

□Przez inną osobę (pełnomocnictwo)

*Potwierdzam, że zapoznałem/am się z treścią: „Klauzuli informacyjnej dot. przetwarzania danych osobowych na podstawie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (przetwarzanie w związku z ustawą z dnia 28 listopada 2014 r. Prawo o aktach stanu cywilnego, ustawą z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy, ustawą z dnia 17 października 2008 r. o zmianie imienia i nazwiska oraz ustawą z dnia 16 października 1992 r. o orderach i odznaczeniach)”.*

 …………………………………………………………….

Podpis wnioskodawcy

Otrzymałem/am dnia ……………… …………………………………………

Podpis