

WYPEŁNIJ DRUKOWANYMI LITERAMI

.....
(miejscowość, data)

.....
(Imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres do korespondencji)

Kierownik
Urzędu Stanu Cywilnego
w Pomiechówku

WNIOSEK O WYDANIE ODPISU AKTU URODZENIA/MĄŻEŃSTWA/ZGONU¹

(W jednym wniosku możesz poprosić o odpisy dotyczące kilku osób)

Znak sprawy: USC.5362.1.....

¹ Opłatę skarbową tytułem: Odpis skrócony aktu urodzenia/małżeństwa/zgonu (imię i nazwisko osoby, której dotyczy akt) należy uiścić na konto Urzędu Gminy Pomiechówek: nr. konta do wpłat: 92 8011 0008 0020 0200 0273 0001 Bank Spółdzielczy w Nowym Dworze Mazowieckim O/POMIECHÓWEK
odpis skrócony – 22 zł., odpis wielojęzyczny – 22 zł., odpis zupełny – 33 zł., pełnomocnictwo – 17 zł.

Nie podlegają opłacie odpisy wydawane w przypadkach, o których mowa w art. 2 i 7 ustawy o opłacie skarbowej. Nie powstaje obowiązek dokonania opłaty skarbowej za złożenie pełnomocnictwa dla małżonka, wstępnego (rodzicie, dziadkowie), zstępnego (dzieci, wnuki), rodzeństwa.

Odpis aktu stanu cywilnego może być wydany osobie, której akt dotyczy, jej wstępnemu, zstępnemu, rodzeństwu, małżonkowi lub przedstawicielowi ustawowemu, opiekunowi oraz osobie, która wykaze interes prawny, po uprzednim okazaniu dokumentu tożsamości (dowód osobisty lub paszport).

Proszę o wydanie odpisu **AKTU URODZENIA:**

Dane osoby, której dotyczy akt urodzenia:

Imię pierwsze	Imię drugie	Nazwisko	Nazwisko rodowe
1.	2.	3.	4.
PESEL lub data urodzenia	Miejsce urodzenia	Imię matki	Imię ojca
5.	6.	7.	8.

Rodzaj odpisu² : ☐ skrócony, ☐ skrócony wielojęzyczny, ☐ zupełny
egzemplarzy:

Liczba

Dane osoby, której dotyczy akt urodzenia:

Imię pierwsze	Imię drugie	Nazwisko	Nazwisko rodowe
1.	2.	3.	4.
PESEL lub data urodzenia	Miejsce urodzenia	Imię matki	Imię ojca
5.	6.	7.	8.

Rodzaj odpisu²: ☐ skrócony, ☐ skrócony wielojęzyczny, ☐ zupełny
egzemplarzy:

Liczba

Dane osoby, której dotyczy akt urodzenia:

Imię pierwsze	Imię drugie	Nazwisko	Nazwisko rodowe
1.	2.	3.	4.
PESEL lub data urodzenia	Miejsce urodzenia	Imię matki	Imię ojca
5.	6.	7.	8.

Rodzaj odpisu²: ☐ skrócony, ☐ skrócony wielojęzyczny, ☐ zupełny
egzemplarzy:

Liczba

² właściwie zaznaczyć

Proszę o wydanie odpisu **AKTU MAŁŻEŃSTWA:**

Dane małżonków, których dotyczy akt małżeństwa:

L.p.	Dane	MAŻ	ŻONA
1	Nazwisko		
2	Nazwisko rodowe		
3	Imię pierwsze		
4	Imię drugie		
5	PESEL lub data urodzenia		
6	Data i miejsce ślubu		

Rodzaj odpisu²: ☐ skrócony, ☐ skrócony wielojęzyczny, ☐ zupełny Liczba egzemplarzy:

Dane małżonków, których dotyczy akt małżeństwa:

L.p.	Dane	MAŻ	ŻONA
1	Nazwisko		
2	Nazwisko rodowe		
3	Imię pierwsze		
4	Imię drugie		
5	PESEL lub data urodzenia		
6	Data i miejsce ślubu		

Rodzaj odpisu²: ☐ skrócony, ☐ skrócony wielojęzyczny, ☐ zupełny Liczba egzemplarzy:

Dane małżonków, których dotyczy akt małżeństwa:

L.p.	Dane	MAŻ	ŻONA
1	Nazwisko		
2	Nazwisko rodowe		
3	Imię pierwsze		
4	Imię drugie		
5	PESEL lub data urodzenia		

6	Data i miejsce ślubu	
---	----------------------	--

Rodzaj odpisu²: ☐ skrócony, ☐ skrócony wielojęzyczny, ☐ zupełny

Liczba egzemplarzy:

Proszę o wydanie odpisu **AKTU ZGONU**:

Dane osoby zmarłej, której dotyczy akt zgonu:

Imię pierwsze	Imię drugie	Nazwisko	Nazwisko rodowe
1.	2.	3.	4.
PESEL lub data urodzenia	Data i miejsce zgonu	Imię matki	Imię ojca
5.	6.	7.	8.

Rodzaj odpisu²: ☐ skrócony, ☐ skrócony wielojęzyczny, ☐ zupełny
egzemplarzy:

Liczba

Dane osoby zmarłej, której dotyczy akt zgonu:

Imię pierwsze	Imię drugie	Nazwisko	Nazwisko rodowe
1.	2.	3.	4.
PESEL lub data urodzenia	Miejsce zgonu	Imię matki	Imię ojca
5.	6.	7.	8.

Rodzaj odpisu²: ☐ skrócony, ☐ skrócony wielojęzyczny, ☐ zupełny
egzemplarzy:

Liczba

Dane osoby zmarłej, której dotyczy akt zgonu:

Imię pierwsze	Imię drugie	Nazwisko	Nazwisko rodowe
1.	2.	3.	4.
PESEL lub data urodzenia	Miejsce zgonu	Imię matki	Imię ojca
5.	6.	7.	8.

Rodzaj odpisu²: ☐ skrócony, ☐ skrócony wielojęzyczny, ☐ zupełny
egzemplarzy:

Liczba

1. CEL WYDANIA DOKUMENTU:

2. ODPIS DOTYCZY²: mojej osoby / rodzeństwa / dzieci / matki / ojca / współmałżonka / babci /
dziadka / wnuków / innej osoby:.....

3. Sposób odbioru²:

- osobiście ☐
- pocztą ☐ na adres:.....
- osoba upoważniona:.....
(Imię i nazwisko)

4. Załączniki:

- dowód opłaty skarbowej ☐
- pełnomocnictwo ☐
- inne ☐

5. Numer telefonu wnioskodawcy – nie jest obowiązkowy, ale ułatwi kontakt w sprawie:

.....

Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Kierownika Urzędu Stanu Cywilnego w Pomiechówku moich danych osobowych, w tym numeru telefonu i adresu e-mail, aby urząd mógł przekazać mi istotne informacje o prowadzonej sprawie³.

6.

(czytelny podpis wnioskodawcy)

³ Na podstawie z art. 6 ust. 1 lit a. 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 tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych).

7.
(czytelny podpis osoby odbierającej)

8.
(data odbioru)