

Zwoleń, dnia _____

Nazwisko i imię wnioskodawcy

Adres zamieszkania

seria i nr dokumentu tożsamości, PESEL

URZĄD STANU CYWILNEGO

W ZWOLENIU

USC 5362.1/...../2020

USC 5362.2/...../2020

USC 5362.3/...../2020

Termin wyznaczenia zlecenia migracji aktu

Wniosek o wydanie odpisu skróconego - zupełnego - wielojęzycznego * aktu urodzenia - aktu małżeństwa - aktu zgonu *

Proszę o wydanie odpisu aktu stanu cywilnego:

1. _____
data zdarzenia miejsce zdarzenia imię i nazwisko, nazwisko rodowe osoby, której akt dotyczy, PESEL**

oznaczenie aktu (AU, AM, AZ) i nr aktu** - stopień pokrewieństwa z wnioskodawcą

2. _____
data zdarzenia miejsce zdarzenia imię i nazwisko, nazwisko rodowe osoby, której akt dotyczy, PESEL**

oznaczenie aktu (AU, AM, AZ) i nr aktu** - stopień pokrewieństwa z wnioskodawcą

3. _____
data zdarzenia miejsce zdarzenia imię i nazwisko, nazwisko rodowe osoby, której akt dotyczy, PESEL**

oznaczenie aktu (AU, AM, AZ) i nr aktu** - stopień pokrewieństwa z wnioskodawcą

w celach:

Sposób odbioru:

- osobiście w siedzibie USC w _____
- pocztą na adres: _____

Uprawnieni do otrzymania dokumentów: osoba, której akt dotyczy, małżonek, wstępny, zstępny, rodzeństwo, przedstawiciel ustawowy, opiekun oraz osoba, która wykaże interes prawny.

W związku z realizacją wymogów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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”), zapoznałem/łam się z zasadami przetwarzania moich danych osobowych oraz o przysługujących mi prawach z tym związanych.

*-właściwe podkreślić

** - podać jeśli jest znany

podpis wnioskodawcy

Wydano odpis aktu nr: _____

Dnia _____ odebrałem/łam odpisy aktów _____

podpis osoby