

Ryn, dn.

.....
(Imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(Adres zamieszkania)

Urząd Stanu Cywilnego

W

Proszę o wydanie odpisu skróconego/ zupełnego aktu:

URODZENIA

MAŁŻEŃSTWA

ZGONU

1. Imię i nazwisko osoby, której akt dotyczy
2. Data (urodzenia, małżeństwa lub zgonu)
3. Pokrewieństwo do osoby, której akt dotyczy
4. Dokument potrzebny do

.....
(czytelny podpis)

Oplata skarbową:

-odpis skrócony aktu 22 zł

-odpis zupełny aktu 33 zł

Wydano Nr

Dnia

.....
(imię i nazwisko odbierającego)

.....
(seria i numer dokumentu tożsamości)

.....
(podpis odbierającego)