

.....
/imię i nazwisko osoby składającej wniosek/

Data

.....
/adres do korespondencji/

Kierownik
Urzędu Stanu Cywilnego
w Rynie

.....
/sera i nr dokumentu tożsamości

tel. kontaktowy

(nie jest obowiązkowy ale ułatwi kontakt w sprawie wydania odpisu)

Wniosek o wydanie odpisu aktu stanu cywilnego

1. RODZAJ ODPISU (*właściwe podkreślić):

skrócony, zupełny, skrócony na druku wielojęzycznym

2. AKT URODZENIA:

.....szt.
(imię/imiona i nazwisko rodowe osoby, której akt dotyczy, data i miejsce urodzenia lub miejsce sporządzenia aktu)

.....szt.
(imię/imiona i nazwisko rodowe osoby, której akt dotyczy, data i miejsce urodzenia lub miejsce sporządzenia aktu)

3. AKT MAŁŻEŃSTWA:

.....
(imię/imiona i nazwisko rodowe żony, data i miejsce urodzenia)

.....
(imię/imiona i nazwisko rodowe męża, data i miejsce urodzenia)

..... szt.
(data i miejsce sporządzenia aktu małżeństwa)

4. AKT ZGONU:

.....szt.
(imię/imiona i nazwisko osoby zmarłej, data urodzenia, data i miejsce zgonu lub miejsce sporządzenia aktu)

.....szt.
(imię/imiona i nazwisko osoby zmarłej, data urodzenia, data i miejsce zgonu lub miejsce sporządzenia aktu)

5. W CELACH (*właściwe podkreślić): alimentacyjnych, renty, emerytury, zatrudnienia, szkolnictwa, spadkowych, majątkowych, rozwodu, zawarcia związku małżeńskiego poza granicami RP, PZU lub inne towarzystwo ubezpieczeń., do paszportu, świadczeń socjalnych, ubezpieczenia zdrowotnego, cel prywatny, inne cele:

6. Wnioskowany odpis aktu dotyczy (*właściwe podkreślić): mojej osoby, brata, siostry, syna, córki, współmałżonka(i), babci, dziadka, matki, ojca, wnuka, wnuczki.

Jeśli wnioskodawca nie należy do pierwszej linii pokrewieństwa, należy wykazać interes prawny/załączyć dokument. Proszę dokonać opisu na drugiej stronie niniejszego wniosku.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Adnotacje urzędowe :

Wydano odpis(y) numer:

Adnotacja o opłacie skarbowej lub podstawie zwolnienia z opłaty:

Potwierdzam treść adnotacji:

(podpis pracownika wydającego akt)

ODBIÓR:

Kwituję odbiór w/w odpisu/odpisów aktu/aktów otrzymanych w dniu

.....
(czytelny podpis w/w wnioskodawcy lub pełnomocnika wymienionego na str. 2 wniosku)

INTERES PRAWNY

Posiadam interes prawny do uzyskania odpisu/odpisów aktów ponieważ:

.....
.....
.....

Na potwierdzenie istnienia interesu prawnego załączam następujący dokument:

.....
.....

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

PEŁNOMOCNICTWO

Upoważniam do odbioru wnioskowanych przeze mnie aktów moją
(stopień pokrewieństwa)

.....
(imiona i nazwisko pełnomocnika)

legitymującą/ego się dowodem osobistym nr

wydanym przez

zam.....

tel. kontaktowy do pełnomocnika
(nie jest obowiązkowy ale ułatwi kontakt w sprawie wydania odpisu)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Opłacie skarbowej podlega wydanie:

- odpis skrócony 22 zł za 1 odpis
- odpis zupełny 33 zł za 1 odpis
- odpis skrócony na druku wielojęzycznym 22 zł za 1 odpis (przeznaczony do obrotu międzynarodowego),
- zaświadczenia o braku aktu w księdze lub braku księgi – 24 zł
- pełnomocnictwo – 17 zł

nr konta : 56 9343 1015 1300 0130 2000 0100

Urząd Miasta i Gminy ul. Ratuszowa 2 11-520 Ryn

.....
(podpis pracownika usc)