
Nazwisko i imię wnioskodawcy

miejscowość, data

adres zamieszkania

telefon

numer dowodu osobistego

**Kierownik
Urzędu Stanu Cywilnego
w Udaninie**

W N I O S E K
o wydanie odpisu aktu stanu cywilnego

Proszę o wydanie odpisu aktu (zaznaczyć właściwe kwadraty):

skróconego

zupełnego

wielojęzycznego

urodzenia

(imię i nazwisko rodowe osoby, której akt dotyczy, data urodzenia)

małżeństwa

(imiona i nazwiska rodowe małżonków, data zawarcia małżeństwa)

zgonu

(imię i nazwisko osoby zmarłej, data zgonu)

w celach:

emerytury, renty

do dokumentu tożsamości

majątkowych

alimentacyjnych

ubezpieczenia społecznego

do PZU lub inne towarzystwo

zatrudnienia

rozwodu

do zawarcia zw. małżeńskiego

socjalnych

spadkowych

do zameldowania

nauki, szkolnictwa

inne cele: _____

Wniosek o wydanie odpisu składa:

osoba, której akt dotyczy

matka

babcia

współmałżonek

ojciec

dziadek

syn

brat

wnuk

córka

siostra

wnuczka

pełnomocnik

osoba, która wykaże interes prawny

podpis wnioskodawcy

Opłata skarbową:

- 22 zł odpis skrócony aktu

- 33 zł odpis zupełny aktu

- numer rachunku bankowego:

„Gmina Udanin”

87 9589 0003 0390 0619 2000 0070

Adnotacje urzędowe

Numer aktu _____

Data wydania _____

Podpis wydającego _____