………………………………………….. URZĄD STANU CYWILNEGO

**Imię i Nazwisko wnioskodawcy** W RYMANOWIE

…………………………………………………….

……………………………………………………. Stwierdzam kompletność wniosku

**Adres zamieszkania wnioskodawcy** Data przeglądu………………………..

**Numer telefonu**…………………………………..

 Podpis………………………………..

**ODBIÓR DOKUMENTÓW**:

o Pocztą na wskazany adres o Osobiście

Proszę o wydanie:

1)-…egz. odpisu **skróconego/ zupełnego/ wielojęzyczny**- tylko skrócony\*) **aktu** **URODZENIA/MAŁŻEŃSTWA/ZGONU dotyczącego**

………………………………………………………………………………………………………………………………………

Imię, nazwisko i nazwisko rodowe osoby, której dotyczy akt, , data i miejsce zdarzenia ( tj. data urodzenia/małżeństwa/zgonu),

AKT DOTYCZY MOJEJ/MOJEGO: ( wpisać stopień pokrewieństwa)………………………………………………………….

PESEL………………………………………………………………………………………………………………………………

2)-…egz. odpisu **skróconego/ zupełnego/ wielojęzyczny**- tylko skrócony \*) **aktu URODZENIA/MAŁŻEŃSTWA/ZGONU dotyczącego**

………………………………………………………………………………………………………………………………………

Imię, nazwisko i nazwisko rodowe osoby, której dotyczy akt, data i miejsce zdarzenia ( tj. data urodzenia/małżeństwa/zgonu)

AKT DOTYCZY MOJEJ/MOJEGO: ( wpisać stopień pokrewieństwa)………………………………………………………….

PESEL……………………………………………………………………………………………………………………………….

**Odpisy przeznaczone są do złożenia w sprawie**……………………………………………………………………………………

\*) właściwe podkreślić

 …………………………………………..

  **Data i podpis wnioskodawcy**

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Data wpływu: Nr sprawy: USC.5362. .2025

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Miejsce na opłatę skarbową

 POTWIERDZAM ODBIÓR ……………………………………….

 DATA…………………….. Podpis pracownika realizującego wniosek

 PODPIS……………………

 ……………………………………

 Podpis pracownika wydającego dokumenty