

WYPEŁNIAĆ CZYTELNIIE

Świecie, dnia

.....
IMIĘ I NAZWISKO WNIOSKODAWCY

.....
ADRES

.....
KOD POCZTOWY I MIEJSCOWOŚĆ

**Kierownik
Urzędu Stanu Cywilnego
w Świeciu**

TELEFON (nr nie jest obowiązkowy, ale ułatwi kontakt w sprawie wydanie odpisu akt/ów)

Proszę o wydanie dla **Mnie** następującego odpisu aktu:

RODZAJ ODPISU (ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWĄ WERSJĘ !):

SKRÓCONY / ZUPEŁNY / WIELOJĘZYZNY } na nazwisko i imię:

(UWAGA ! WYPEŁNIAMY TYLKO ŻĄDANE RODZAJE AKTÓW !)

U r o d z e n i a :

1. *data ur.* *miejsce ur.* *ilość szt.*
(imię i nazwisko rodowe)

PESEL

2. *data ur.* *miejsce ur.* *ilość szt.*
(imię i nazwisko rodowe)

PESEL

M a ł ż e ń s t w a :

1. **KOBIETA:**.....
(imię i nazwisko rodowe)

PESEL (kobieta).....

2. **MĘŻCZYZNA:**.....
(imię i nazwisko)

PESEL (mężczyzna).....

data małż. *miejsce zawarcia* *ilość szt.* ...

1. **KOBIETA:**.....
(imię i nazwisko rodowe)

PESEL (kobieta).....

2. **MĘŻCZYZNA:**.....
(imię i nazwisko)

PESEL (mężczyzna).....

data małż. *miejsce zawarcia* *ilość szt.* ...

Z g o n u :

1. *data zgonu* *miejsce zgonu* *ilość szt.*
(imię i nazwisko)

PESEL

2. *data zgonu* *miejsce zgonu* *ilość szt.*
(imię i nazwisko)

PESEL

POWYŻSZE AKTY POTRZEBNE MI SĄ DO.....

MOJE POKREWIEŃSTWO DO OSOBY, O KTÓREJ AKT(Y) WNIOSKUJE.....

ADNOTACJE URZĘDOWE

.....
PODPIS WNIOSKODAWCY

POTWIERDZAM ODBIÓR.....
data czytelny podpis

