Imię i nazwisko wnioskodawcy:

……...

Adres zamieszkania / do korespondencji:

……

……..

Nr PESEL | | | | | | | | | | | |

Numer telefonu | | | | - | | | | - | | | |

NOWY DWÓR GDAŃSKI

		-			-				

data (dd-mc-rok)

ZNAK SPRAWY

USC.5362. 2020
(wypełnia urzędnik)

DO KIEROWNIKA URZĘDU STANU CYWILNEGO w NOWYM DWORZE GDAŃSKIM

P O D A N I E

Proszę o wydanie odpisu z ksiąg stanu cywilnego dotyczącego:

AKTU URODZENIA: **S –** SKRÓCONY, **Z –** ZUPEŁNY, **W –** WIELOJĘZYCZNY (symbol literowy wpisać w kolumnę 2)

Ilość	Rodzaj aktu	Imię (imiona) i nazwisko rodowe osoby, której dotyczy akt	Data i miejsce urodzenia	Stopień pokrewieństwa	Nr PESEL (jeśli jest znany)

AKTU MAŁŻEŃSTWA: **S –** SKRÓCONY, **Z –** ZUPEŁNY, **W –** WIELOJĘZYCZNY (symbol literowy wpisać w kolumnę 2)

Ilość	Rodzaj aktu	**KOBIETA** imię i nazwisko rodowe Nr PESEL (jeśli jest znany)	**MĘŻCZYZNA** imię i nazwisko Nr PESEL (jeśli jest znany)	Stopień pokrewieństwa	Data i miejsce zawarcia małżeństwa

AKTU ZGONU: **S –** SKRÓCONY, **Z –** ZUPEŁNY, **W –** WIELOJĘZYCZNY (symbol literowy wpisać w kolumnę 2)

Ilość	Rodzaj aktu	Imię (imiona) i nazwisko osoby, której zmarłej	Data i miejsce zgonu	Stopień pokrewieństwa	Nr PESEL (jeśli jest znany)

Wyżnej wymienione dokumenty są niezbędne w celach (wpisać „X”):

1		ZUS/KRUS	2		zatrudnienia	3		alimentacyjnej, opieki, kurateli
4		spadkowych	5		rozwodu	6		świadczeń socjalnych, wspierania rodziny
7		szkolnictwa	8		paszportowych	9		PZU lub innego towarzystwa ubezpieczeniowego
10		bankowej	11		notarialnych	12		ubezpieczenia zdrowotnego
13		ekshumacji	14		skarbowych	15		zawarcia małżeństwa
16		inne ……						

Podstawa prawna :

Upewnij się, że otrzymałeś(łaś) potwierdzenie przyjęcia Twojego wniosku z nadanym sprawie ”unikalnym numerem porządkowym”. **W ewentualnej dalszej korespondencji z Urzędem Miejskim w Nowym Dworze Gdańskim, w powyższej sprawie zawsze powołuj się na ten numer!!** Zostałem poinformowany/a/ o przetwarzaniu danych osobowych w celu realizacji wniosku

…....
czytelny podpis wnioskodawcy- imię i nazwisko

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DOKUMENTÓW

Upoważniam Pana/ią …..... legitymującego/ą się dowodem osobistym o numerze ..... do odbioru ……..... szt. odpisu (ów) dotyczącego mojej osoby.

…….....
czytelny podpis osoby upoważniającej - imię i nazwisko

POTWIERDZENIE OTRZYMANIA DOKUMENTÓW

Potwierdzam odbiór wyżej wymienionego(ych) dokumentu(ów).

…....…….....…….....
data odbioru oraz czytelny podpis osoby odbierającej

ADNOTACJE URZĘDOWE

Opłata skarbowa za odpis skrócony aktu wynosi 22 zł, za odpis zupełny aktu 33 zł,
w zależności do czego dokument zostanie wydany

…….....
data wydania oraz podpis osoby wydającej odpis

☐ wysłano zlecenie migracji do miejsca zdarzenia

Termin realizacji zlecenia wyznaczono na dzień | | | - | | | - | 2 | 0 | 1 | 9 |