

Imię i nazwisko wnioskodawcy:

Nowy Dwór Gdański, dnia .....

**ZNAK SPRAWY**

Adres zamieszkania / do korespondencji:

USC.5362. .... 2017

(wypełnia urzędnik)

Numer PESEL .....

**DO KIEROWNIKA URZĘDU STANU CYWILNEGO**

Numer telefonu .....

**W .....**

## PODANIE

Proszę o wydanie odpisu z ksiąg stanu cywilnego dotyczącego:

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

Ilość	Rodzaj aktu	KOBIETA imię i nazwisko rodowe	MEŹCZYŻNA imię i nazwisko	Data i miejsce zawarcia małżeństwa	Nr PESEL kobiety Nr PESEL mężczyzny (jeśli są znane)

ADNOTACJE URZĘDOWE

- akt wprowadzony do BUSC  
 wysłano zlecenie migracji do miejsca zdarzenia  
 akt wydany klientowi

-VERTE-

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

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

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

<input type="checkbox"/>	ZUS	<input type="checkbox"/>	zatrudnienia	<input type="checkbox"/>	świadczeń socjalnych	<input type="checkbox"/>	emerytalnych / rentowych
<input type="checkbox"/>	spadkowych	<input type="checkbox"/>	rozvodu	<input type="checkbox"/>	alimentacyjnych	<input type="checkbox"/>	zmiany imienia lub nazwiska
<input type="checkbox"/>	szkolnictwa	<input type="checkbox"/>	paszportowych	<input type="checkbox"/>	PZU lub inne towarzystwo	<input type="checkbox"/>	ubezpieczenia zdrowotnego
<input type="checkbox"/>	inne .....						

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!!

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

### UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DOKUMENTÓW

Upoważniam Pana/ią ..... legitymującego/ą się dowodem osobistym o numerze ..... do odbioru ..... szt. odpisu skróconego / pełnego / wielojęzycznego 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 skarbową za odpis skrócony aktu wynosi 22 zł, natomiast za odpis pełny aktu 33 zł.

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

Zgodnie z art. 24 ust.1 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. z 2014r. Poz. 1662 ze zm.) informuję, iż przekazywane przez Panią/Pana dane osobowe będą przetwarzane w Urzędzie Miejskim w Nowym Dworze Gdańskim wyłącznie do celów dotyczących Pani/Pana sprawy. Urząd Miejski w Nowym Dworze Gdańskim nie będzie udostępniał danych innym podmiotom i osobom fizycznym chyba, że obowiązek ich udostępnienia wynikać będzie z obowiązujących przepisów prawnych. Dane będą przetwarzane w wyżej wymienionych celach tylko odpowiednio przeszkolonych w zakresie danych osobowych pracowników Urzędu Miasta. „Ma Pani/Pan prawo wglądu do swoich danych oraz ich uaktualnienia”