

Skala, dnia.....

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
Adres zamieszkania

.....
Seria i nr dokumentu tożsamości

.....
Organ wydający

**Urząd Stanu Cywilnego
w Skale**

P O D A N I E

Proszę o wydanie odpisu skróconego / zupełnego / aktu:

URODZENIA imię/imiona/ i nazwisko.....
Urodzonego/nej dnia.....w.....
Syna/córki.....i.....z domu.....

Cel złożenia odpisu

MAŁŻEŃSTWA

Na nazwisko.....

Imię i nazwisko mężczyzny

.....
Imię i nazwisko rodowe kobiety

Zawartego dnia.....w.....

Cel złożenia odpisu.....

ZGONU imię/imiona/ i nazwisko.....

Zmarłego/łej dnia.....w.....

Cel złożenia odpisu.....

Określenie uprawnienia do otrzymania dokumentu:

Osoba,której akt dotyczy,matka,ojciec,siostra,brat,żona,mąż,corka,syn,babka,dziadek,wnuk,
Pełnomocnik

.....
Czytelny podpis

Potwierdzam odbiór odpisu:

- aktu urodzenia nr _____

- aktu małżeństwa nr _____

- aktu zgonu nr _____

Data i podpis