

.....
(imię/imiona i nazwisko wnioskodawcy)

Stare Babice,

.....

.....
(adres zamieszkania)

**Urząd Stanu Cywilnego
w Starych Babicach**

**Wniosek o wydanie odpisu aktu zgonu
skróconego/ zupełnego/wielojęzycznego***

Imię, nazwisko i nazwisko rodowe:

Data i miejsce zgonu:

Imiona rodziców i nazwisko rodowe matki:

Liczba odpisów-

Odpisy przeznaczone są do złożenia w sprawie:.....

.....

Dla osoby wymienionej w tym akcie jestem: **osobą, której akt dotyczy /małżonkiem / wstępnym**/
zstępnym***/rodzeństwem /przedstawicielem ustawowym /osobą, która wykaże interes prawny*/
inny**.....

.....
(podpis wnioskodawcy)

* właściwe podkreślić

** wstępnym jest ojciec, matka, dziadek, babka

*** zstępnym jest syn, córka, wnuk, wnuczka

Adnotacje urzędowe:

Nr sprawy: **USC.5362**.

Numer aktu lub nr PESEL osoby, której akt dotyczy.....

Numer druku.....

Opłata skarbową:

- 22 zł. – odpis skrócony i wielojęzyczny

- 33 zł. – odpis zupełny

(płatna w kasie urzędu lub na konto: 10 8015 0004 3000 1124 2030 0008)

Podst. Pr.: Ust. z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej

(t. j. Dz. U.2016, poz. 1827).

.....
(pokwitowanie odbioru)

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. A Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2019 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Urząd Stanu Cywilnego oraz Wójta Gminy Stare Babice w zakresie realizacji niniejszego wniosku.

.....
(data i czytelny podpis)