**USC.5362. … . …….. 2018**

…………………………………..  
data

………………………………………………………..  
Imię i nazwisko

……………………………………………………… .  
Adres zamieszkania

……………………………………………………….  
Seria i nr dowodu osobistego

………………………………………………………..  
Organ wydający i data wydania

**PODANIE**

**Proszę o wydanie odpisu skróconego / zupełnego / wielojęzycznego aktu:**

**URODZENIA: na nazwisko i imię……………………………………………………………………………………………**

**Data i miejsce urodzenia ……………………………………………………………………………………………………..**

**Imiona rodziców………………………………………………………………………………………………………………….**

**Cel złożenia odpisu………………………………………………………………………………………………………………**

**MAŁŻEŃSTWA: na nazwiska rodowe i imiona ……………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………….  
  
Zawartego dnia ………………………………………………………………………………………………………………….**

**Cel złożenia odpisu……………………………………………………………………………………………………………..**

**ZGONU; Imię i nazwisko …………………………………………………………………………………………………….**

**Zmarłego/łej dnia……………………………………………………………………………………………………………….**

**Cel złożenia odpisu…………………………………………………………………………………………. ………………..**

**Określenie uprawnienia do otrzymania dokumentu:**Osoba, której akt dotyczy, matka, ojciec, siostra, brat, żona, mąż, córka, syn, babka, dziadek, wnuk,   
osoba, która wykazała interes prawny, pełnomocnik\*  
\*) wybrane zakreślić

**……………………………………………. ……………………………………………  
Potwierdzam odbiór Czytelny podpis**