Tomaszów Mazowiecki, dnia ..................………

....................................................................

(Nazwisko i imię wnioskodawcy)

...................................................................

....................................................................

(Adres zamieszkania)

 **Urząd Stanu Cywilnego**

.................................................................... **w Tomaszowie Mazowieckim**

(Stopień pokrewieństwa)

**WNIOSEK**

 **o wydanie odpisu: skróconego - wielojęzycznego - zupełnego\* aktu:**

# URODZENIA\*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. |  Imię i nazwisko rodowe | Data i miejsce urodzenia | Imiona rodziców i nazwisko rodowe matki |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |

**MAŁŻEŃSTWA\***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko mężczyzny | Imię i nazwisko rodowe kobiety | Data i miejsce zawarcia małżeństwa |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**ZGONU**\*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Data i miejsce zgonu |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Odpis(y) potrzebny(e) jest (są) do ……………………………………………………………

Treść Klauzuli informacyjnej dot. przetwarzania danych osobowych na podstawie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (przetwarzanie w związku z ust. z dnia 28.11.2014 r. Prawo o aktach stanu cywilnego i ust. z dnia 17.10.2008 r. o zmianie imienia i nazwiska została umieszczona w urzędzie i na stronie internetowej urzędu oraz na prośbę petenta informacji udzieli pracownik urzędu.

......................................................................

 ( podpis wnioskodawcy)