Nr sprawy USC.5362.……………………..….….

……………………………………………………

Imię i nazwisko Wnioskodawcy

……………………………………………………

Kod pocztowy, miejscowość

……………………………………………………

Ulica, numer domu/mieszkania **WNIOSEK O WYDANIE ODPISU**

**Wybrać odpis** : skrócony/zupełny/wielojęzyczny.

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **URODZENIE** | **lp** | **Nazwisko i imię/PESEL/pokrewieństwo** | **Data urodzenia** | **Miejsce urodzenia** | **Ilość** | **Nr aktu** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MAŁŻEŃSTWO** | **lp** | **Mężczyzny: nazwisko i imię**  **Kobiety : nazwisko rodowe i imię**  **/PESEL/ pokrewieństwo** | **Data ślubu** | **Miejsce ślubu** | **Ilość** | **Nr aktu** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ZGON** | **lp** | **Nazwisko i imię osoby zmarłej/ PESEL/ pokrewieństwo** | **Data zgonu** | **Miejsce zgonu** | **Ilość** | **Nr aktu** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

………………………………….……………...………

Data i czytelny podpis Wnioskodawcy

|  |
| --- |
| Miejsce na opłatę skarbowa |

………………………………………………………….

Podpis pracownika przyjmującego Wniosek

Pokwitowanie odbioru …………………………………………………………………………………………………………….