.……………………………………..

 Nazwisko i imię wnioskodawcy

……………………………………... URZĄD STANU CYWILNEGO

 Miejsce zamieszkania

……………………………………… w ………………………………………..

|  |
| --- |
| Uprzejmie proszę o wydanie:1. - ………. egz. Odpisu skróconego / zupełnego aktu \*…………………………………………dotyczącego

……………………………………………………………………………………………………………….Imię i nazwisko rodowe osoby, której dotyczy akt, pokrewieństwo, data i miejsce zdarzenia1. - ………. egz. Odpisu skróconego / zupełnego aktu \*…………………………………………dotyczącego

……………………………………………………………………………………………………………….Imię i nazwisko rodowe osoby, której dotyczy akt, pokrewieństwo, data i miejsce zdarzenia1. - ………. egz. Odpisu skróconego / zupełnego aktu \*…………………………………………dotyczącego

……………………………………………………………………………………………………………….Imię i nazwisko rodowe osoby, której dotyczy akt, pokrewieństwo, data i miejsce zdarzenia1. ……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….Odpisy przeznaczone są do złożenia w sprawie …………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………. \*) Właściwe podkreślić ………………………………………. Data i podpis wnioskodawcy |
|   Data wpływu: Nr sprawy USC: |
| Miejsce na opłatę skarbową |  ………………………………………………… Podpis pracownika przyjmującego wniosek |