

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....

.....
(adres zamieszkania)

Leśnica, dnia

**Urząd Stanu Cywilnego
w Leśnicy**

WNIOSEK O WYDANIE ODPISÓW AKTÓW STANU CYWILNEGO

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

- **urodzenia:*** (Nazwisko i imię, data i miejsce urodzenia, liczba egzemplarzy)

1.

2.

3.

- **małżeństwa:*** (Nazwisko i imię, data i miejsce zawarcia małżeństwa, liczba egzemplarzy)

1.

2.

3.

- **zgonu:*** (Nazwisko i imię, data i miejsce zgonu, liczba egzemplarzy)

1.

2.

3.

W/w odpisy przeznaczone są do złożenia w sprawie

Stopień pokrewieństwa do osoby, której odpis dotyczy

Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z klauzulą informacyjną dot. przetwarzania danych osobowych (RODO) dostępną na stronie Urzędu Miejskiego w Leśnicy (www.bip.lesnica.pl w zakładce Dane Osobowe) lub w Urzędzie Stanu Cywilnego, na podstawie obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze (przetwarzanie w związku z ustawą z dnia 28 listopada 2014 r. Prawo o aktach stanu cywilnego i ustawą z dnia 17 października 2008 r. o zmianie imienia i nazwiska).

.....
(Czytelny podpis wnioskodawcy)

Potwierdzam odbiór odpisu:

(data i podpis osoby odbierającej odpis)

** niepotrzebne skreślić/podkreślić właściwe*