Szczytno, dnia……………………………..

**Urząd Stanu Cywilnego w Szczytnie**

Wpłynęło: …………………………………

Podpis: ………………………………………

**USC.5362.**…………………………………………….

**OSOBA SKŁADAJĄCA WNIOSEK**

**Imię i nazwisko:** ………………………………………………………..

**Adres:** ……………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………..

**Nr tel.:** ……………………………………………………………………...

**UWAGI**  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**WNIOSEK O WYDANIE ODPISU AKTU STANU CYWILNEGO (USC 04)**

**AKT URODZENIA (właściwe podkreślić) skrócony / zupełny / wielojęzyczny ilość sztuk: …………..**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwisko rodowe i imię** | **Data urodzenia** | **Miejsce urodzenia** | **Nr aktu i nr blankietu**  **(NIE WYPEŁNIAĆ)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**AKT MAŁŻEŃSTWA (właściwe podkreślić) skrócony / zupełny / wielojęzyczny ilość sztuk: …………..**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko mężczyzny przed zawarciem małżeństwa** | **Imię i nazwisko kobiety przed zawarciem małżeństwa** | **Data i miejsce zawarcia małżeństwa** | **Nr aktu i nr blankietu**  **(NIE WYPEŁNIAĆ)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**AKT ZGONU (właściwe podkreślić) skrócony / zupełny / wielojęzyczny ilość sztuk: …………..**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko zmarłego** | **Data zgonu** | **Miejsce zgonu** | **Nr aktu i nr blankietu (NIE WYPEŁNIAĆ)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Odpis jest potrzebny do** ………………………………………………………………………………………………………………….

**Odpis dotyczy (właściwe podkreślić)** – mnie / dzieci / małżonka / rodziców / rodzeństwa / dziadków / wnuków / inne

**Podpis osoby składającej wniosek** …………………………………………………………………..

**Potwierdzenie odbioru (wypełnić przy odbiorze odpisów)**

**Odpis(y) szt.** ………… **odebrałem(am) w dniu** ……………………………….

**Imię i nazwisko, numer dowodu tożsamości** …………………………………………………………………………………………..