

ZGON	Wnioskodawca	Pełnomocnik
Nazwisko		
Imię		
Adres		
D.o. lub paszport/ nr		
Wydany przez		
Data wydania		
Tel. kontaktowy		

Ostatnie miejsce zamieszkania Wnioskodawcy w Polsce:.....

**KIEROWNIK URZĘDU STANU CYWILNEGO
W STRYŻOWIE**

Proszę o:

- 1) wpisanie do polskich ksiąg stanu cywilnego aktu zgonu nr/oznaczenie.....
 na nazwisko:
 zmarłego dnia.....W
- 2) uzupełnienie i ewentualne sprostowanie aktu zgonu po wpisaniu do polskich ksiąg
 stanu cywilnego w oparciu o treść aktu małżeństwa/aktu urodzenia

- 3) sporządzenie odpisów z aktu zgonu:
 - skróconych(liczba)
 - pełnych.....(liczba)

Oświadczam, że dotychczas nie dokonano wpisu w/w aktu zgonu w żadnym urzędzie stanu
 cywilnego na terenie Polski.

Odbioru dokumentów dokona.....
 Zamieszkały/a.....

Załączniki:

- 1) oryginał aktu zgonu nr
- 2) urzędowe tłumaczenie aktu na język polski.
- 3) odpis zupełny aktu małżeństwa Nr.....
- 4) odpis zupełny aktu urodzenia Nr.....
- 5) opłata skarbową na kwotę
- 6) pełnomocnictwo z dnia.....
- 7) inne (wymienić).....

Wnioskodawca:

.....

Pełnomocnik:

.....