

Data: .....

## Pełnomocnictwo

1/ .....  
/nazwisko i imię/imiona osoby udzielającej pełnomocnictwa, adres do korespondencji/

.....  
/stopień pokrewieństwa do osoby zmarłej/

2/ .....  
/nazwisko, imię/imiona pełnomocnika, nr dowodu osobistego/

.....  
/adres do korespondencji pełnomocnika/

### Dane osoby zmarłej:

Imię/imiona .....

Nazwisko .....

Nazwisko rodowe.....

Stan cywilny .....

Data urodzenia .....

Miejsce urodzenia .....

kraj urodzenia .....

Obywatelstwo .....

Nr PESEL .....

### Rodzice osoby zmarłej

**ojciec**

**matka**

Imię/imiona/ ..... .....

Nazwisko ..... .....

Nazwisko rodowe ..... .....

### Małżonek osoby zmarłej, jeżeli w chwili śmierci osoba pozostawała w związku małżeńskim

Imię/imiona .....

Nazwisko .....

Nazwisko rodowe.....

Numer PESEL .....

### Dane rodziców uzupełniane w przypadku zgonu dziecka poniżej roku życia

Rok zawarcia związku małżeńskiego .....

Data urodzenia matki.....

**Proszę o wydanie pełnomocnikowi pierwszego bezpłatnego odpisu skróconego aktu zgonu z urzędu.**

.....  
/czytelny podpis osoby udzielającej pełnomocnictwa/

*Rejestracja aktu i wydanie 1 odpisu skróconego z urzędu zwolnione z opłaty skarbowej. Opłata skarbową za pełnomocnictwo 17 zł.  
/ustawa z dnia 16.11.2006 r. o opłacie skarbowej/.*

Administratorem danych osobowych są: Kierownik Urzędu Stanu Cywilnego w Giżycku, Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji, Minister Cyfryzacji. Dane będą przetwarzane w celu realizacji obowiązków ustawowych wynikających z przepisów prawa. Przysługuje prawo dostępu do swoich danych, ich poprawiania oraz do wniesienia skargi do organu nadzorczego. Szczegółowe informacje znajdują się na stronie [www.bjp.gizycko.pl](http://www.bjp.gizycko.pl)

