

1).....
/imię/imiona i nazwisko wnioskodawcy/

Data:

.....
/adres do korespondencji/

.....
PESEL

2)
/imię/imiona i nazwisko wnioskodawcy/

.....
/adres do korespondencji/

.....
PESEL

Udostępniam swój numer telefonu
w celu ułatwienia kontaktu w sprawie i wyrażam zgodę na jego przetwarzanie

PEŁNOMOCNICTWO

Upoważniamy moją/mojego* Panią/Pana*
/wpisać stopień pokrewieństwa/

.....
legitymującą/ego się dokumentem tożsamości: seria, nr
adres do korespondencji
tel. kontaktowy do pełnomocnika
/nie jest wymagany ale ułatwi kontakt w sprawie/

do uzupełnienia/sprostowania* naszego aktu małżeństwa zawartego dnia
w....., którego akt małżeństwa został sporządzony w Urzędzie Stanu
Cywilnego w Kowalach Oleckich. Podstawą sprostowania/uzupełnienia* będą nasze akty urodzenia/popzed
akty małżeństwa*

Jednocześnie upoważniamy do odbioru odpisu zupełnego aktu małżeństwa
po sprostowaniu/uzupełnieniu*.

1)
(czytelny podpis)

2)
(czytelny podpis)

* *niepotrzebne skreślić*

Urząd Gminy w Kowalach Oleckich respektuje wszystkie regulacje dotyczące Ochrony Danych Osobowych nałożone przez RODO oraz Ustawę o Ochronie Danych Osobowych. Dodatkowe informacje znajdziecie Państwo na stronie urzędu: www.kowaleoleckie.eu

Adnotacje o opłacie skarbowej:

