

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

Woźniki dnia

.....
(adres)

**Urząd Stanu Cywilnego
w Woźnikach**

Proszę o wydanie następujących odpisów z rejestru stanu cywilnego:

l p	Nazwisko i imię osób, których dotyczy akt	UMZ*	SZW*	Data zdarzenia/ numer aktu	Miejsce zdarzenia	Stopień pokrewieństwa
1						
2						
3						
4						

*U – akt urodzenia
M – akt małżeństwa
Z – akt zgonu

*S – odpis skrócony
Z – odpis zupełny
W – odpis wielojęzyczny

Odpis potrzeby jest

Podpis

Kwituję odbiór dokumentów