Grójec, dnia …………………………………

………………………………………………….

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

………………………………………………..

(adres stałego zameldowania)

USC.5362.

…………………………………………………

………………………………………………..

(telefon kontaktowy)\*\*

**WNIOSEK**

**o wydanie odpisu skróconego / zupełnego / wielojęzycznego\* aktu zgonu:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………..

imiona i nazwisko, nazwisko rodowe osoby zmarłej

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ……………………………………………………………………. |

data zgonu (dzień, miesiąc, rok) miejsce zgonu

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

PESEL zmarłego (jeśli jest znany)

…………………………………………………………………………………………………………………………..……….

imiona rodziców i nazwisko rodowe matki

**w celu:** ……………………………………………………………………………………….………………………………………….

Liczba odpisów: …………….

**Uprawnieni do otrzymania odpisów\*:**

ojciec, matka, syn, córka, brat, siostra, mąż, żona, dziadek, babcia, wnuk, wnuczka, pełnomocnik, osoba, która wykaże interes prawny, osoba sporządzająca akt.

**\* właściwe podkreślić**

**\*\* nie jest obowiązkowy, ale ułatwi kontakt w sprawie**

……………………………………………………………..

(czytelny podpis wnioskodawcy)

**Termin odbioru:** ………………………………………………

Kwituję odbiór data ………………………………………………. podpis …………………………………………………………..

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit a. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie: numer telefonu w celu przekazywania przez Urząd istotnych informacji związanych z prowadzonym postępowaniem.

……………………………………………….

(czytelny podpis wnioskodawcy)