WNIOSKODAWCA:

Imię *Nazwisko*

Ulica *Posesja* *Lokal*

Kod *Miejscowość* *Poczta*

Numer telefonu

(nie jest obowiązkowy, ale może ułatwić załatwienie sprawy)

PODANIE O ODTWORZENIE ZAGRANICZNEGO AKTU ZGONU

(art. 109 Prawa o aktach stanu cywilnego)

Adnotacje urzędowe

Data wpływu

USC-AZ.5353.3

podpis pracownika

Kierownik
URZĘDU STANU CYWILNEGO
W LUBLINIE

Lublin dnia
(DD-MM-RRRR)

PROSZĘ O ODTWORZENIE TREŚCI AKTU ZGONU SPORZĄDZONEGO W ROKU

W
(nazwa urzędu, miejscowość, państwo)

Data zgonu (DD-MM-RRRR)		**Miejsce zgonu**	
DANE DOTYCZĄCE OSOBY ZMARŁEJ			
Imię (imiona)		Nazwisko	
Nazwisko rodowe			
Stan cywilny			
Data urodzenia (DD-MM-RRRR)		Miejsce urodzenia	
DANE DOTYCZĄCE MAŁŻONKA			
Imię (imiona)		Nazwisko	
Nazwisko rodowe			
DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW			
Imię (imiona) ojca			
Nazwisko ojca		Nazwisko rodowe ojca	
Imię (imiona) matki			
Nazwisko matki		Nazwisko rodowe matki	

Jako podstawę odtworzenia aktu wskazuję i załączam:

Uzasadnienie odtworzenia aktu (należy podać przyczynę niemożności złożenia odpisu zagranicznego aktu zgonu).

Do podania należy dołączyć oryginał dowodu zapłaty opłaty skarbowej.

Adnotacje urzędowe

Akt nie figuruje w skor. w kart.

podpis podpis

.....
podpis wnioskodawcy

Oświadczam, że zapoznałem się z klauzulą dotyczącą zgody na przetwarzanie danych osobowych na podstawie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, sporządzoną zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO). W zakresie danych osobowych podanych dobrowolnie, wyrażam zgodę na ich przetwarzanie w celach związanych z realizacją niniejszego wniosku.

Lublin dnia
(DD-MM-RRRR)

.....
podpis