Cmolas, dnia……………………………………………….

**Urząd Stanu Cywilnego w Cmolasie**

**Dane dotyczące wnioskodawcy :**

1. Imię i nazwisko …………………………………………………………………………………………………………….
2. Miejsce zamieszkania …………………………………………………………………………………………………
3. PESEL ………………………………………………………………………………………………………………………….
4. Seria i numer dokumentu tożsamości ……………………………………………………………………………
5. Telefon kontaktowy ……………………………………………………………………………………………………..

 **W N I OS E K**

**o odtworzenie w polskich księgach stanu cywilnego
zagranicznego aktu zgonu**

 Zwracam się z wnioskiem o odtworzenie aktu zgonu sporządzonego za granicą
w miejscu ( miasto, kraj) ………………………………………………………………………………………………

**Dane dotyczące osoby zmarłej :**

1. Nazwisko ……………………………………………………..
2. Imię/Imiona ……………………………………………………..
3. Nazwisko rodowe ………………………………………………………
4. Stan cywilny ………………………………………………………
5. Data urodzenia ………………………………………………………
6. Miejsce urodzenia ………………………………………………………
7. Miejsce zamieszkania ……………………………………………………….

**Dane dotyczące daty i miejsca zgonu :**

1. Data ……………………………………………………….
2. Godzina zgonu ……………………………………………………….
3. Miejsce zgonu ……………………………………………………….
4. Data znalezienia zwłok ……………………………………………………….
5. Godzina znalezienia zwłok ……………………………………………………….
6. Miejsce znalezienia zwłok. ………………………………………………………..

**Dane dotyczące współmałżonka osoby zmarłej :**

1. Nazwisko ………………………………………………………….
2. Imię/ Imiona ………………………………………………………….
3. Nazwisko rodowe …………………………………………………………..

**Dane dotyczące rodziców zmarłego :**

**OJCIEC MATKA**

1. Imię …………………………………… ……………………………………..
2. Nazwisko rodowe ……………………………………. ……………………………………..

Załączam odpis aktu małżeństwa w języku ……………………………………………… wraz z jego urzędowym tłumaczeniem na język polski.

Zapis imion, nazwisk oraz nazw miejscowości ma uwzględniać znaki diakrytyczne (zachowanie zasad polskiej pisowni): TAK/NIE

Oświadczam, że w/w akt zgonu nie został do tej pory zarejestrowany w Rejestrze Stanu Cywilnego.

Określenie uprawnienia do złożenia wniosku o odtworzenie:………………………………………...

Sposób odbioru dokumentów(właściwe zaznaczyć):

1. Odbiorę/odbierzemy osobiście:
2. Wysłać pocztą na adres : ……………………………………………………………………………………
3. Telefon kontaktowy: ………………………………………………………………………………………….

Podpisy wnioskodawcy/pełnomocnika

………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………..

Opłata skarbowa 39 zł