

Adamów, dnia.....

.....
/imię i nazwisko/

.....
/adres zamieszkania/

.....
dowód osobisty.....
wydany przez

Kierownik
Urzędu Stanu Cywilnego
w Adamowie

PODANIE

Proszę o wydanie odpisu skróconego, zupełnego*, aktu:

Urodzenia*(imię i nazwisko, data i miejsce urodzenia)

1.....

2.....

3.....

Małżeństwa*(imiona nazwisko, data i miejsce zawarcia małżeństwa)

1.....

2.....

Zgonu* (imię nazwisko, data i miejsce zgonu)

1.....

2.....

Dokument potrzebny jest do _____

Stopień pokrewieństwa do osoby, której odpis aktu dotyczy:

*niepotrzebne skreślić

Oplata skarbową: Odpis skrócony 22,00 zł Odpis zupełny 33,00 zł

(czytelny podpis wnioskodawcy)

Otrzymałam/em dnia.....

(data i podpis)