

Hyżne, dnia.....

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy

Adres.....
.....

**Urząd Stanu Cywilnego
w Hyżnem**

Proszę o wydanie odpisu **skróconego, zupełnego, wielojęzycznego*** aktu:

-urodzenia (imię nazwisko rodowe, data urodzenia, miejsce urodzenia)

.....

-małżeństwa (imiona i nazwiska małżonków, data małżeństwa)

.....

-zgonu (imię i nazwisko, data zgonu, miejsce zgonu)

.....

w celu: *

- | | | |
|---|---------------------------------|-------------------|
| - rentowo-emerytalnym | - szkolnictwa | - rozwodowym |
| - spadkowym – majątkowym | - świadczeń rodzinnych | - zmiany nazwiska |
| - zawarcia związku małżeńskiego | - ubezpieczenia zdrowotnego | - D.O. / paszport |
| - alimentacyjnym, opieki, przysposobienia | - umiejscowienia / sprostowania | - PZU |
| - rejestracji urodzenia dziecka | - poświadczenia obywatelstwa | - zatrudnienia |
| -inne cele..... | | |

Odpis dotyczy: *

- | | | |
|------------------|------------------|---------------------|
| - mojej osoby | - córki, syna | - współmałżonka |
| - brata, siostry | - babci, dziadka | - teścia, teściowej |
| - matki, ojca | - wnuka, wnuczki | - innej rodziny |

*odpowiednie podkreślić

Opłata skarbową:

-odpis skrócony – 22 zł

-odpis zupełny- 33 zł

Podstawa prawna: ustawa z 16.11.2006 r.

o opłacie skarbowej Dz. U. Nr 225, poz.1635/

.....
podpis wnioskodawcy

Potwierdzenie odbioru

/data i podpis/