

Krzywiń, dnia.....

Nazwisko, imię.....

Adres.....

.....

Telefon komórkowy

PESEL.....

**URZĄD STANU CYWILNEGO
W KRZYWINIU**

**WNIOSEK
O odtworzenie treści aktu zgonu**

Zwracam się z wnioskiem o odtworzenie treści aktu zgonu, który był sporządzony

w..... kraj.....

w roku..... i zawierał następujące dane:

Dane dotyczące osoby zmarłej:

1. Nazwisko i imię.....

2. Nazwisko rodowe.....

3. Stan cywilny.....

4. Data i miejsce urodzenia.....

5. Miejsce zamieszkania.....

Data i miejsce zgonu:

.....

Dane współmałżonka osoby zmarłej:

1. Nazwisko i imię

2. Nazwisko rodowe

Dane dotyczące rodziców osoby zmarłej:

OJCIEC

1. Nazwisko rodowe.....

2. Imię.....

MATKA

1. Nazwisko rodowe.....

2. Imię.....

Załączam następujące dokumenty posiłkowe, które stwierdzają zgodność z treścią aktu zgonu:

.....

.....

.....

.....

podpis wnioskodawcy

Opłata skarbową – 39 zł