

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy/pełnomocnika/
.....

.....
miejsowość i data

.....
Adres zamieszkania/adres do korespondencji
.....

.....
Numer dokumentu tożsamości organ wydający

**KIEROWNIK
URZĘDU STANU CYWILNEGO
W TYCZYNIĘ**

telefonu.....

**WNIOSEK
O UZUPEŁNIENIE/SPROSTOWANIE AKTU ZGONU**

Zwracam się o uzupełnienie/sprostowanie aktu zgonu dotyczącego:

/imię i nazwisko/.....
Zarejestrowanego w tutejszym urzędzie Stanu Cywilnego pod numerem.....

- Wnoszę o uzupełnienie aktu zgonu o brakujące dane tj.

.....
.....
.....
.....
.....

Na podstawie aktu stanu cywilnego stwierdzającego zdarzenie wcześniejsze tj.
aktunr.....

- Wnoszę o sprostowanie aktu zgonu poprzez zastąpienie błędnie wpisanego.....

.....
.....
.....
.....
.....

Na podstawie aktu stanu cywilnego stwierdzającego zdarzenie wcześniejsze tj.
aktunr.....

W załączeniu:
1. pełnomocnictwo*

.....
/czytelny podpis/

Na podstawie art.4 i 8 ustawy z dnia 16.11.206r.
O opłacie skarbowej /Dz.U. 2012r. poz.1282 ze zm./
Opłatę skarbową w kwocie 39ł. Zapłacono

POTWIERDZAM ODBIÓR ODPISU ZUPEŁNEGO AKTU ZGONU

.....
Data i podpis