

Dane wnioskodawcy:

Swarzędz, dnia.....

.....

(imię i nazwisko)

.....

(adres do korespondencji)

.....

.....

(PESEL)

.....

(telefon kontaktowy)

W N I O S E K

o odtworzenie treści aktu zgonu, który nastąpił poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej

Na podstawie art. 109 ustawy Prawo o aktach stanu cywilnego, proszę o zarejestrowanie treści aktu zgonu dotyczącego:

.....

(imię i nazwisko, nr PESEL)

Akt został sporządzony dnia.....w.....

I. Dane dotyczące osoby zmarłej:

1. Imię (imiona)
2. Nazwisko
3. Nazwisko rodowe
4. Stan cywilny
5. Data urodzenia
6. Miejsce urodzenia

II. Dane dotyczące miejsca i czasu zgonu:

1. Data zgonu
2. Godzina zgonu
3. Miejsce zgonu

III. Dane dotyczące małżonka osoby zmarłej:

1. Imię (imiona)
2. Nazwisko
3. Nazwisko rodowe

IV. Dane dotyczące rodziców osoby zmarłej:

OJCIEC

MATKA

1. Imię (imiona)
2. Nazwisko
3. Nazwisko rodowe

Oświadczam, że odpisu aktu zgonu nie posiadam i uzyskać go nie mogę z powodu:

.....
.....

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Do wniosku załączam następujące dokumenty:

1.
2.
3.
4.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Potwierdzam odbiór odpisu pełnego aktu zgonu

.....
(data, czytelny podpis)