

Swarzędz, dnia.....

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres do korespondencji)

.....
(PESEL)

.....
(telefon kontaktowy)

**Kierownik
Urzędu Stanu Cywilnego
w Swarzędzu**

W N I O S E K

o uzupełnienie aktu stanu cywilnego

Na podstawie art. 37 ustawy Prawo o aktach stanu cywilnego, proszę o uzupełnienie treści aktu urodzenia, małżeństwa, zgonu * dotyczącego:

.....
.....
(imię/imiona, nazwisko/a, PESEL)

sporządzonego w Urzędzie Stanu Cywilnego pod numerem.....
w roku

Proszę o uzupełnienie brakujących danych poprzez wpisanie:

.....
.....
.....
.....
zgodnie z wcześniej sporządzonym aktem urodzenia, małżeństwa, zgonu *
nr.....
sporządzonym w Urzędzie Stanu Cywilnego w

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

* niepotrzebne skreślić

Zostałem/am poinformowany/a o konieczności zawiadomienia przez Urząd Stanu Cywilnego w Swarzędzu współmałżonka/i (osoby, której dotyczy akt) o zamiarze uzupełnienia aktu na mój wniosek.

Adres zamieszkania współmałżonka/i, osób których dotyczy akt:

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

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Do wniosku załączam:

1. Oryginał odpisu aktu
nr.....
wydany dnia.....przez.....
.....

2. Tłumaczenie w/w dokumentu na język polski

3. Pełnomocnictwo

4. Potwierdzenie uiszczenia opłaty skarbowej w wysokości 39,00 zł

5. Inne (wymienić jakie):

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

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Do odbioru odpisu zupełnego przedmiotowego aktu urodzenia upoważniam Pana/Panią

.....
(imię i nazwisko osoby upoważnionej)

legitymującego/ą się dowodem osobistym/paszportem seria.....nr.....
wydanym przez.....

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Potwierdzam odbiór odpisu zupełnego przedmiotowego aktu

(data, podpis)