

Kostrzyn nad Odrą, dniar.

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(miejsce zamieszkania lub adres do korespondencji)

.....
(imię i nazwisko pełnomocnika wnioskodawcy)

.....
(numer dowodu osobistego lub paszportu)

.....
(nr telefonu*)

**KIEROWNIK
URZĘDU STANU CYWILNEGO
W KOSTRZYNIE NAD ODRĄ**

WNIOSEK O ODTWORZENIE TREŚCI AKTU URODZENIA

Proszę odtworzenie treści aktu urodzenia
(imię i nazwisko dziecka)

Akt został sporządzony dniaW

przez

I. Dane dotyczące dziecka

1. Imię(imiona) i nazwisko

2. Płeć

3. Data urodzenia

4. Miejsce urodzenia

II. Dane dotyczące rodziców

Ojciec

Matka

1. Nazwisko

2. Imię (imiona)

3. Nazwisko rodowe

4. Data urodzenia

5. Miejsce urodzenia

6. Miejsce zamieszkania

w chwili urodzenia dziecka

Do wniosku załączam następujące dokumenty:

1.....

2.....

Równocześnie oświadczam, że odpisu aktu urodzenia nie posiadam i nie mogę uzyskać przedmiotowego odpisu z powodu..... oraz, że dotychczas nie składałem/am wniosku o odtworzenie aktu urodzenia w trybie sądowym lub administracyjnym.

UWAGA

Wyżej wymienione dane zostaną wpisane do aktu, jeśli znajdą potwierdzenie w załączonych dokumentach.

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie z art. 6 ust. 1 lit a. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie: numer telefonu, w celu przekazywania przez Urząd istotnych informacji związanych z prowadzonym postępowaniem.

.....

(czytelny podpis wnioskodawcy)

Opłata skarbową za odtworzenie aktu 39,00 zł

* **Dane nieobowiązkowe** - wnioskodawca nie musi ich podawać, ale ich podanie może ułatwić kontakt z wnioskodawcą w celu rozpatrzenia wniosku i załatwienia sprawy