

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
Miejscowość i data

.....
Adres

.....
telefon

**Urząd Stanu Cywilnego
w Starej Dąbrowie**

PODANIE O UZUPEŁNIENIE AKTU STANU CYWILNEGO

Proszę o uzupełnienie aktu sporządzonego w Urzędzie Stanu Cywilnego w Starej Dąbrowie pod nr dotyczącego o następujące dane :

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

Zgodnie z wcześniej sporządzonym aktem
nr sporządzonym w
Urzędzie Stanu Cywilnego w

Jednocześnie oświadczam, że stroną /stronami / uczestnikami w postępowaniu są:

(podać imię/imiona, nazwisko, stopień pokrewieństwa i adres).

.....

*niepotrzebne skreślić

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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 takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie: numer telefonu, w celu przekazania przez Urząd istotnych informacji związanych z prowadzeniem postępowaniem.

.....
Podpis wnioskodawcy

Oplata skarbowa 39,00zł