

Sulęczyno dnia.....

.....
/imię i nazwisko wnioskodawcy/

.....
/adres zamieszkania/

**Urząd Stanu
Cywilnego
w Sulęczynie**

PODANIE

PROSZĘ O WYDANIE odpisu skróconego, pełnego * aktu:

- URODZENIA (nazwiska i imię osoby, której akt dotyczy, data urodzenia i miejsce)

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

- MAŁŻEŃSTWA (nazwiska i imiona małżonków, data zawarcia małżeństwa)

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

- ZGONU (nazwisko i imię osoby zmarłej, data zgonu)

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

PROSZĘ O WYDANIE zaświadczenia o braku zapisu w księgach.

.....

Dokument jest potrzebny do:

Pokrewieństwo do osoby, której akt dotyczy:

.....
/podpis wnioskodawcy/

Opłata skarbową:

- za podanie 5 zł
- za odpis skrócony 15 zł
- za odpis pełny* 25 zł
- za zaświadczenie 18 zł

* niepotrzebne skreślić