



**URZĄD STANU CYWILNEGO
W KONSTANCINIE-JEZIORNIE**
05-520 KONSTANCIN-JEZIORNA, ul. Piaseczyńska 77
tel. (22) 48 42 350, 48 42 351

Konstancin-Jeziorna, dnia

.....
/imię i nazwisko wnioskodawcy/

.....
/adres/

DO KIEROWNIKA URZĘDU STANU CYWILNEGO
w Konstancinie-Jeziornie
ul. Piaseczyńska 77
05-520 Konstancin-Jeziorna

NR SPRAWY: USC. 5353.

**WNIOSEK O WPISANIE ZAGRANICZNEGO AKTU ZGONU DO POLSKIEGO
REJESTRU STANU CYWILNEGO**

Proszę o wpisanie odpisu zagranicznego aktu zgonu do polskiej księgi stanu cywilnego.
Zagraniczny akt sporządzony został w

.....
/miasto i kraj sporządzenia aktu/

na imię i nazwisko

Zdarzenie nastąpiło w
/miasto i kraj zdarzenia/

dnia
/dokładna data zdarzenia/

Oświadczam, iż akt ten nie został dotąd zarejestrowany w księgach stanu cywilnego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

Oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o konieczności pozostawienia oryginalnego dokumentu oraz oryginału jego tłumaczenia w dokumentach zbiorowych sporządzonego aktu.

Oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o konieczności uzupełnienia wpisanego aktu o brakujące dane oraz o tym, że wpisany bez uzupełnienia akt ma zmniejszoną moc dowodową.

.....
/czytelny podpis wnioskodawcy/

Proszę o zastosowanie polskich znaków diakrytycznych TAK* / NIE*

Wnioskodawca: osoba, która wykazała interes prawny* / osoba, która wykazała interes faktyczny*

ZAŁĄCZNIKI:

1.

2.

3.

Sposób odbioru dokumentów:

- w siedzibie Urzędu Stanu Cywilnego, w której złożono wniosek TAK*
- za pośrednictwem poczty na adres innego Urzędu Stanu Cywilnego

..... TAK*

/miasto/

- za pośrednictwem poczty na adres korespondencyjny TAK*
- za pośrednictwem poczty na adres polskiej placówki dyplomatycznej

..... TAK*

/miasto i kraj/

.....
/czytelny podpis wnioskodawcy/

.....
/podpis osoby przyjmującej wniosek/

Odebrano osobiście odpis zupełny aktu zgonu po dokonanej czynności, dnia

.....

.....
/czytelny podpis wnioskodawcy/

Jednocześnie wnoszę i wyrażam zgodę na powiadomienie mnie o załatwieniu sprawy i przygotowaniu żądanego dokumentu poprzez przekazanie informacji:

- w formie powiadomienia

telefonicznego:

lub

- w formie wiadomości e-mail na adres:

Uwaga: podanie wskazanych danych nie jest obowiązkowe. W przypadku ich podania, wnoszący wyraża zgodę na ich przetwarzanie do celów związanych z realizacją wniosku.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną dot. przetwarzania danych osobowych.

Uwaga: treść klauzuli informacyjnej, z którą został zapoznany wnioskodawca, zgodna jest z treścią klauzuli informacyjnej zamieszczonej na BIP.

.....
/data i czytelny podpis nupturientów/

Opłata skarbową

50,00 zł za wydanie odpisu zupełnego po transkrypcji aktu zgonu (ustawa z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej, Dz.U.2022.2142 t.j. z dnia 2022.10.19)