

Podegrodzie, dnia

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy).....
(adres zamieszkania).....
(dokument tożsamości).....
(Stopień pokrewieństwa wobec osoby, której akt dotyczy)*

Kierownik
Urzędu Stanu Cywilnego
w Podegrodziu

WNIOSEK O WYDANIE ODPISU AKTU MAŁŻEŃSTWA

Rodzaj aktu: Właściwe zaznaczyć: Skrócony; Zupełny; Wielojęzyczny**DANE OSÓB KTÓRYCH AKT DOTYCZY**Imię/imiiona i nazwisko rodowe **mężczyzny**:Data urodzenia **mężczyzny**: ____ - ____ - _____PESEL **mężczyzny**: Imię/imiiona i nazwisko rodowe **kobiety**:Data urodzenia **kobiety**: ____ - ____ - _____PESEL **kobiety**:

Data zawarcia małżeństwa: ____ - ____ - _____

Miejsce zawarcia małżeństwa:

Cel pobrania odpisu:

SPOSÓB ODBIORU: Właściwe zaznaczyć: Osobiście; Korespondencyjnie; Przez inną osobę (pełnomocnictwo)***Oświadczam, iż zostałem/am zapoznany/a z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych przez Urząd Gminy Podegrodzie na podstawie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze.**Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w związku ze złożonym wnioskiem.*.....
Podpis wnioskodawcy

Potwierdzam odbiór odpisu aktu nr

Data

Podpis

Oplata skarbową:

– 22 zł – odpis skrócony,

– 33 zł – odpis zupełny,

Podstawa prawna: Ustawa z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej.

* Uprawnieni do otrzymania dokumentów: osoba, której akt dotyczy, jej małżonek, wstępny, zstępny, rodzeństwo, przedstawiciel ustawowy, opiekun oraz osoba, która wykaże interes prawny.

** za pośrednictwem pełnomocnika (Oplata za pełnomocnictwo wynosi 17zł, chyba że udzielone zostanie m.in. małżonkowi, wstępnemu, zstępnemu, rodzeństwu (...), zgodnie z obowiązującą tabelą opłat skarbowych.