

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 URODZENIA

**Rodzaj aktu: Właściwe zaznaczyć:**

Skrócony;  Zupełny;  Wielojęzyczny

### DANE OSOBY KTÓREJ AKT DOTYCZY

Imię/imiiona: \_\_\_\_\_

Nazwisko rodowe: \_\_\_\_\_

PESEL: 

Data urodzenia: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Miejsce urodzenia: \_\_\_\_\_

Imię i nazwisko ojca: \_\_\_\_\_

Imię i nazwisko rodowe matki: \_\_\_\_\_

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.