Krzyżanów, dn. …………………………….

……………………………………………………

( imię i nazwisko wnioskodawcy)

…………………………………………………… Urząd Stanu Cywilnego

( PESEL wnioskodawcy )

Nr telefonu …………………………………………………..

w Krzyżanowie

Zwracam się z prośbą o wydanie odpisu skróconego/zupełnego /wielojęzycznego aktu zgonu na imię i nazwisko:…………………………………………………………………………………………….

data i miejsce zgonu : ………………………………………………………………………………………………………….

PESEL ……………………………………………………………………………………………………………………………………

Odpis aktu dotyczy / mojej osoby/ siostry, brata/ syna/ córki/ matki/ojca/ żony/męża/babci/

dziadka/ innej osoby ……………………………………………………………………………………………………………

Wyżej wymieniony odpis zostanie przedłożony w ………………………………………………………………..

……………………………………………………. w sprawie ……………………………………………………………………..

/ właściwe podkreślić/

………………………………………………………………………

/ podpis wnioskodawcy /

Adnotacje urzędowe

Nr aktu ……………………………………………

Data wydania aktu …………………………

Nr formularza …………………………………

Podpis osoby wydającej ………………….