

Kolonowskie, dnia

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(adres do korespondencji jeśli jest inny niż podany powyżej)

.....
(seria i nr dokumentu tożsamości)

.....
(organ wydający)

**Kierownik Urzędu Stanu Cywilnego
w Kolonowskiem**

Proszę o wydanie odpisu: zupełnego/ skróconego / wielojęzycznego skróconego *

* właściwe podkreślić

** wypełnić odpowiednie rubryki

aktu urodzenia**
(imię i nazwisko) (data i miejsce urodzenia) (liczba egz.)

aktu małżeństwa**
(imię i nazwisko) (data ślubu) (liczba egz.)

aktu zgonu**
(imię i nazwisko) (data i miejsce zgonu) (liczba egz.)

w celach: alimentacyjnych, ubezpieczenia społecznego, ubezpieczenia zdrowotnego, zatrudnienia, świadczeń socjalnych, szkolnictwa, spadkowych, majątkowych, paszportowych, do zawarcia związku małżeńskiego, meldunkowych, PZU, dowodu osobistego/ *
inne cele

odpis dotyczy: mojej osoby, brata, siostry, syna, córki, współmałżonka(i), babci, dziadka, matki, ojca, wnuka, wnuczki*

Opłata skarbową:

Odpis skrócony - zł 22,- Odpis zupełny - zł 33,-

Pełnomocnictwo(jeśli jest składane) - zł 17,-

Opłatę można wpłacić w kasie Urzędu Miasta i Gminy w Kolonowskiem lub na rachunek bankowy: Bank Spółdzielczy Zawadzkie O/Kolonowskie **85 8909 1016 2001 0005 9864 0002**

Opłatę należy wnieść równocześnie z wnioskiem.

.....
(podpis wnioskodawcy)

Dokument wydano w dniu

Potwierdzam odbiór odpisów

.....
(podpis osoby wydającej odpisy)

.....
(data i podpis odbierającego)