*USC.5362. ……….......*

*……………………………………………………* Miłakowo, dnia *………..………………….*

 (imię i nazwisko wnioskodawcy)

*……………………………………………………*

 (adres zamieszkania)

*………………………………………………..….* **Kierownik**

 **Urzędu Stanu Cywilnego**

*…………………………………………….…….* **w Miłakowie**

 (nr tel.)

Proszę o wydanie odpisu **SKRÓCONEGO ZUPEŁNEGO WIELOJĘZYCZNEGO**

**aktu URODZENIA MAŁŻEŃSTWA ZGONU**

1. …………………………………………….…………………………………………………………………..…………………..…

 imię i nazwisko osoby, której akt dotyczy oraz data i miejsce zdarzenia (urodzenia/małżeństwa/zgonu)

1. …………………………………………….……………………………………………………………………………..…………

 imię i nazwisko osoby, której akt dotyczy oraz data i miejsce zdarzenia (urodzenia/małżeństwa/zgonu)

1. …………………………………………….…………………………………………………………….…………...………………

 imię i nazwisko osoby, której akt dotyczy oraz data i miejsce zdarzenia (urodzenia/małżeństwa/zgonu)

1. …………………………………………….………………………………………………………………………..………………

 imię i nazwisko osoby, której akt dotyczy oraz data i miejsce zdarzenia (urodzenia/małżeństwa/zgonu)

1. …………………………………………….………………………………………………………………….……………...………

 imię i nazwisko osoby, której akt dotyczy oraz data i miejsce zdarzenia (urodzenia/małżeństwa/zgonu)

1. …………………………………………….…………………………………………………………………………..……………

 imię i nazwisko osoby, której akt dotyczy oraz data i miejsce zdarzenia (urodzenia/małżeństwa/zgonu)

1. ……………………………………………………………………………………………………………………………………….

 imię i nazwisko osoby, której akt dotyczy oraz data i miejsce zdarzenia (urodzenia/małżeństwa/zgonu)

**Pokrewieństwo**: *własny, córki, syna, brata, siostry, rodziców, małżonka, inny (wpisać jaki)* ….………………..………

**Akt przeznaczony jest do**  ………………………………………………………….…………..………………………

**Ilość egzemplarzy** ………

 ……….………………………….…………………………. (czytelny podpis wnioskodawcy)

Administratorem danych osobowych jest Kierownik Urzędu Stanu Cywilnego w Miłakowie, zgodnie z klauzulą informacyjną dot. przetwarzania danych osobowych na podstawie obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze. Klauzula znajduje się w biurze USC oraz na stronie internetowej Administratora. Dane osobowe podawane są dobrowolnie i przetwarzane na podstawie ustawy Prawo o aktach stanu cywilnego oraz przepisów ustawy o zmianie imienia i nazwiska.

**=================================================================================**

**POKWITOWANIE ODBIORU ORAZ POTWIERDZENIE ZAPOZNANIA SIĘ Z TREŚCIĄ KLAUZULI RODO**

Dnia …………..……. odebrałem/łam ………… szt. odpisu aktu nr……………………………..……………………….

oraz zapoznałem/łam się z treścią klauzuli informacyjnej RODO.

 ………………...….…………………………………………

 (czytelny podpis wnioskodawcy)