

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

Zarzecze, dnia

.....
(adres)

**KIEROWNIK
URZĘDU STANU CYWILNEGO
w ZARZECZU**

**WNIOSEK
O ODTWORZENIE TREŚCI AKTU ZGONU**

Proszę o odtworzenie treści aktu zgonu Pana/i.....

Akt został sporządzony dnia..... w

I. Dane dotyczące osoby zmarłej.

1. Imię(imiona)i nazwisko:.....
2. Nazwisko rodowe:.....
3. Stan cywilny:.....
4. Data urodzenia.....
5. Miejsce urodzenia:.....
6. Ostatnie miejsce zamieszkania:.....

II. Dane dotyczące miejsca i czasu zgonu.

1. data(czas) zgonu:.....
2. godzina:.....
3. miejsce zgonu:.....

III. Dane dotyczące małżonka osoby zmarłej

III. Dane dotyczące małżonka osoby zmarłej

1. imię (imiona) i nazwisko:.....
2. nazwisko rodowe:.....

III. Dane dotyczące rodziców osoby zmarłej

- | | Ojciec | Matka |
|---------------------|--------|-------|
| 1. Imię(imiona) | | |
| 2. Nazwisko rodowe: | | |

Równocześnie oświadczam, że odpisu aktu zgonu nie posiadam oraz dotychczas nie składałem/am wniosku o odtworzenie aktu zgonu w trybie sądowym lub administracyjnym. Jednocześnie oświadczam, że stroną /stronami (uczestnikami) w postępowaniu są (podać imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa i adres).....
.....
.....

Wnioskodawca:*) ojciec, matka, brat. Siostra mąż, syn córka, dziadek, babcia, wnuk osoby zmarłej, pełnomocnik oraz osoba, która wykaże interes prawny.

.....

(podpis wnioskodawcy)