



URZĄD STANU CYWILNEGO  
ŁODYGOWICE  
UL. KRÓLOWEJ JADWIGI 6, 34-325 ŁODYGOWICE

tel. (33) 8630 513, (33) 8630 514  
e-mail: USC@lodygowice.pl

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(miejsce zamieszkania)

.....  
(PESEL)

.....  
(nr telefonu (dane dobrowolne, podane w celu bezpośredniego kontaktu))

Wpłynęło dnia: .....
Nr USC. ....
Załączniki: .....

**Kierownik  
Urzędu Stanu Cywilnego  
w Łodygowicach**

Proszę o przeniesienie do rejestru stanu cywilnego (transkrypcję) treści załączonego odpisu aktu zgonu nr ....., sporządzonego za granicą w ..... dot. .... zmarłego/ej dnia ..... PESEL osoby zmarłej .....

Oświadczam, że dotychczas w żadnym polskim urzędzie stanu cywilnego nie została wpisana treść wyżej wymienionego aktu.

Jednocześnie

- wnoszę/ nie wnoszę\* o uzupełnienie aktu zgonu o brakujące dane w zakresie: .....
- wnoszę/ nie wnoszę\* sprostowanie aktu zgonu w zakresie: .....

Proszę o dostosowanie pisowni: .....  
do reguł pisowni polskiej: .....



URZĄD STANU CYWILNEGO  
ŁODYGOWICE  
UL. KRÓLOWEJ JADWIGI 6, 34-325 ŁODYGOWICE

tel. (33) 8630 513, (33) 8630 514  
e-mail: USC@lodygowice.pl

Ustanawiam pełnomocnika do doręczeń:

Pan/Pani ..... zam. ....

Dowód osobisty .....

Nr telefonu (dane dobrowolne podawane w celu bezp. kontaktu) .....

Wskazuję sposób odbioru dokumentu potwierdzającego załatwienie sprawy (odpisu zupełnego aktu stanu cywilnego):

- drogą elektroniczną na adres: .....,
- poprzez pocztę tradycyjną,
- osobiście w siedzibie urzędu\*

W załączeniu przedkładam\*\*:

- oryginał odpisu aktu zgonu wraz z tłumaczeniem na język polski/ oryginał odpisu aktu zgonu na druku wielojęzycznym,
- dowód wniesienia opłaty skarbowej w wysokości 50,- zł za odpis zupełny wydany wnioskodawcy po czynności transkrypcji,
- dowód wniesienia opłaty skarbowej w wysokości 39,- zł za odpis zupełny wydany wnioskodawcy po czynności uzupełnienia aktu zgonu,
- dowód wniesienia opłaty skarbowej w wysokości 39,- zł za odpis zupełny wydany wnioskodawcy po czynności sprostowania aktu zgonu,
- .....

Potwierdzam przyjęcie do wiadomości, iż:

- 1) administratorem danych osobowych podanych przeze mnie we wniosku, niezbędnych do załatwienia sprawy, jest Wójt Gminy Łodygowice z siedzibą przy ulicy Królowej Jadwigi 6, 34-325 Łodygowice;
  - 2) moje dane będą przetwarzane wyłącznie w celu, w którym zostały podane;
  - 3) podanie danych osobowych jest niezbędne do załatwienia przedmiotowej sprawy i wynika z przepisów prawa;
  - 4) mam prawo do dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.
- Złożenie wniosku jest równoznaczne z zaakceptowaniem powyższych informacji.

Łodygowice, dnia .....  
(data)

.....  
(podpis wnioskodawcy)

Potwierdzam odbiór zupełnego odpisu w/w aktu stanu cywilnego .....  
(data i podpis)

\* *właściwe podkreślić*  
\*\* *właściwe zaznaczyć*