..... Turośń Kościelna, dnia .....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

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

.....
(nr PESEL)

.....
(adres zamieszkania)

.....

.....
(stopień pokrewieństwa do osoby zmarłej)

…….....
(numer telefonu)

KIEROWNIK

URZĘDU STANU CYWILNEGO

W TUROŚNI KOŚCIELNEJ

WNIOSEK O TRANSKRYPCJĘ ZGONU

Proszę o wpisanie do rejestru stanu cywilnego aktu zgonu nr ..... sporządzonego w Urzędzie Stanu Cywilnego w ..... na imię/imiona i nazwisko .... zmarły/a dnia ..... w .....

(miejscowość) nr PESEL osoby zmarłej .....

Jednocześnie proszę o **sprostowanie** wyżej wymienionego aktu zgonu przez wpisanie: .....

....

.....

.....

Jednocześnie proszę o **uzupełnienie** wyżej wymienionego aktu zgonu przez wpisanie: .....

.....

.....

.....

.....

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

.....

.....

Oświadczam, że :
- wyżej wymieniony dokument nie został wpisany w rejestry żadnego Urzędu Stanu Cywilnego w RP,
- zostałem/am poinformowany/a, że przedłożone dokumenty nie podlegają zwrotowi.

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

W załączeniu przedkładam:
1/ oryginał aktu zgonu
2/ tłumaczenie wyżej wymienionego dokumentu na język polski

Opłatę skarbową w kwocie:
- **50 zł** za wpisanie do rejestru stanu cywilnego aktu zgonu
- **39 zł** za sprostowanie aktu zgonu
- **39 zł** za uzupełnienie aktu zgonu

należy uiścić kartą płatniczą w siedzibie Urzędu lub przelewem na konto nr **17 8074 0003 0130 0202 2000 0010** Bank Spółdzielczy Juchnowiec Górny Oddział Turośń Kościelna.

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

Potwierdzam, że administrator danych umożliwił mi zapoznanie się z treścią klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych na podstawie ustawy z dnia 28 listopada 2014 r. Prawo o aktach stanu cywilnego i ustawy z dnia 17 października 2008 r. o zmianie imienia i nazwiska.

Zostałem/am poinformowany/a o konieczności sprostowania/uzupełnienia transkrybowanego aktu zgonu o błędne bądź brakujące dane.
Zostałem/am poinformowany/a o tym, że akt transkrybowany bez sprostowania/uzupełnienia jest dotknięty wada prawną i ma zmniejszoną moc dowodową.

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

Proszę o wydanie odpisu zupełnego aktu zgonu.
Potwierdzam odbiór odpisu zupełnego aktu zgonu.

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