

IMIĘ I NAZWISKO

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

ULICA I NUMER DOMU

KOD POCZTOWY MIEJSCOWOŚĆ

NUMER DOWODU OSOBISTEGO/PASZPORTU

Urząd Stanu Cywilnego
w Ośnie Lubuskim

Upoważnienie

Ja, niżej podpisany

legitymujący się

IMIĘ I NAZWISKO, ADRES ZAMIESZKANIA

NUMER DOWODU OSOBISTEGO/PASZPORTU

proszę o wydanie odpisów aktów na drukach wielojęzycznych:

Akt urodzenia

NAZWISKO I IMIĘ (IMIONA)

DATA I MIEJSCE URODZENIA

Akt małżeństwa

NAZWISKA I IMIONA OSÓB, KTÓRE ZAWARŁY ZWIĄZEK MAŁŻEŃSKI

DATA I MIEJSCE ZAWARCIA MAŁŻEŃSTWA

Akt zgonu

NAZWISKO I IMIĘ (IMIONA)

DATA I MIEJSCE ZGONU

Jednocześnie upoważniam Pana Marcina Tyczyńskiego Zam. ul. Dojazdowa 6, 69-220 Ośno Lubuskie
legitymującego się Dow. Nr DFD 724956, do odebrania odpisów w/w aktów.

Oświadczam, że jestem

zmarłego/ej

STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA

IMIĘ I NAZWISKO ZMARŁEGO/EJ

akty te potrzebuję do sporządzenia aktu zgonu zmarłego/ej w

NAZWA PAŃSTWA

DATA I PODPIS