

Nr sprawy.....

Chrzanów, dnia

.....
Imię i Nazwisko wnioskodawcy

.....
Imię i Nazwisko wnioskodawcy/pełnomocnika*

.....
Adres

.....
Adres

.....

.....

.....
Telefon kontaktowy

.....
Telefon kontaktowy

**Kierownik
Urzędu Stanu Cywilnego
w Chrzanowie**

Wniosek w sprawie uzupełnienia aktu: urodzenia, małżeństwa, zgonu*

Nr aktuimię i nazwisko.....
sporządzonego w Urzędzie Stanu Cywilnego w Chrzanowie.

Proszę o uzupełnienie wszystkich brakujących danych w akcie

.....
podpis wnioskodawcy/pełnomocnika*

*** właściwe podkreślić**

Załączniki:

- 1)
- 2)

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. A Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie: numer telefonu, w celu przekazywania przez urząd istotnych informacji związanych z w/w żądaniem.

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis wnioskodawcy)