

Nr sprawy Chrzanów, dnia

URODZENIE

**Kierownik
Urzędu Stanu Cywilnego
w Chrzanowie**

Wnioskodawca 1

Imię:

Nazwisko:

Adres:

PESEL:

Telefon kontaktowy

Wnioskodawca 2/Pelnomocnik

Imię:

Nazwisko:

Adres:

PESEL:

Telefon kontaktowy

PESEL drugiego rodzica, jeżeli wnioskodawcą jest jeden z rodziców

Proszę o przeniesienie do rejestru stanu cywilnego w drodze **odtworzenia** mojego aktu urodzenia, lub: ojca, matki, współmałżonka, dziecka, wnuka, brata, siostry (właściwe podkreślić)
inne:

Lp.	Nazwisko	Imię/Imiona	Data, miejsce i państwo urodzenia
1.			

Oświadczam, że dotychczas nie dokonano odtworzenia w/w aktu urodzenia w żadnym urzędzie stanu cywilnego na terenie Polski.

Oświadczam, że osoba, której dotyczy akt urodzenia posiada obywatelstwo:.....

1. Odbioru dokumentów dokonam osobiście/pocztą* na adres:

.....

2. Pełnomocnik do doręczeń:

zam.

Załączniki:

1. Oryginał odpisu aktu urodzenia nrwraz z tłumaczeniem na język polski.
2. Pełnomocnictwo z dnia
3. Oświadczenie o stanie cywilnym matki w chwili urodzenie dziecka:
4. Inne

Dodatkowe wyjaśnienia:

.....
.....
.....

Wnioskodawca 1

.....

podpis

Wnioskodawca 2

.....

podpis

Pełnomocnik

.....

podpis

*** właściwe podkreślić****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)