Kłomnice, dnia .......................................

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

(wnioskodawca imię, nazwisko adres

nr telefonu)

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

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

**Kierownik Urzędu Stanu Cywilnego**

**W Kłomnicach**

Proszę o dokonanie transkrypcji aktu zgonu sporządzonego w msc................................................................. kraj .......................................................................

nazwa urzędu ................................................................... data ......................... nr ....................... w trybie przewidzianym przez ustawę Prawo o aktach stanu cywilnego

**Dane dotyczące zmarłego**:

Nazwisko.............................................. imię (imiona).............................................................

data i miejsce urodzenia ..........................................................................................................

stan cywilny .............................................

data i miejsce zgonu ...............................................................................................................

Ponadto proszę o zastosowanie w treści aktu reguł pisowni polskiej, jeżeli nie użyto ich w treści zagranicznego aktu.

Oświadczam również, że wymieniony akt nie został transkrybowany w innym Urzędzie na terenie Polski.

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

załączniki:

-orginalny akt

- tłumaczenie przysięgłe

- dowód wpłaty 50zł

potwierdzam odbiór odpisu zupełnego  
data............................. podpis....................................

Administratorem danych osobowych przetwarzanych w Urzędzie Stanu Cywilnego Kłomnice jest Wójt Gminy Kłomnice z siedzibą w Kłomnice ul. Strażacka 20. Podanie danych jest obowiązkowe i wynika z ustawy Prawo o aktach stanu cywilnego z dnia 28 listopada 2014 r. Dane będą przetwarzane w celu sporządzenia aktu stanu cywilnego. Informujemy jednocześnie, że ma Pani/Pan prawo dostępu do swoich danych i ich poprawiania