

.....
(Imię i nazwisko Wnioskodawcy)

Opoczno, dnia

.....
(Adres do korespondencji)

.....

**URZĄD STANU CYWILNEGO
W OPOCZNIE**

.....
(Nr dokumentu tożsamości i PESEL)

P O D A N I E

Proszę o wydanie odpisu: *skróconego, zupełnego, wielojęzycznego**

aktu urodzenia:
(imię i nazwisko rodowe, data i miejsce urodzenia)

.....
.....

aktu małżeństwa:
(imię i nazwisko rodowe mężczyzny, kobiety oraz data i miejsce ślubu)

.....
.....

aktu zgonu:
(imię i nazwisko, data i miejsce zgonu)

.....

w celach*:

- rentowo-emerytalnych
- alimentacyjnych
- spadkowych
- rozwodowych
- zasiłku rodzinnego, socjalnego
- nauki, szkolnictwa
- zatrudnienia
- inne

odpis dotyczy*:

- mojej osoby
- dzieci
- współmałżonka
- rodziców
- babci, dziadka
- rodzeństwa
-

sposób odbioru*:

- osobiście
- przez pełnomocnika
-

.....
(podpis Wnioskodawcy)

*** właściwe należy podkreślić**

Realizując wymogi 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 takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE prosimy o zapoznanie się z udostępnioną na stronie internetowej: <http://bip.opoczno.pl/rodo> informacją na temat przetwarzania przez Urząd Miejski w Opocznie danych osobowych. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Burmistrz Opoczna. Dane przetwarzane są wyłącznie w celu wykonywania zadań Gminy. Posiada Pani/Pan prawo dostępu, sprostowania, ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych.

Kwituję odbiór odpisu aktu stanu cywilnego :

.....

Opoczno,

(data)

(podpis)