

USC.....

.....
(Imię i nazwisko wnioskodawcy/pełnomocnika)

Rościszewo, dnia.....

.....
(adres i nr tel *)

Kierownik Urzędu Stanu Cywilnego w Rościszewie

Proszę o wydanie **ZAŚWIADCZENIA** z rejestru stanu cywilnego o zamieszczonych lub niezamieszczonych w rejestrze stanu cywilnego danych dotyczących wskazanej osoby:

w celach: alimentacyjnych, do zawarcia związku małżeńskiego, do rozwodu/separacji, dowodu osobistego, majątkowych, meldunkowych, paszportowych, spadkowych, szkolnictwa, świadczeń socjalnych, ubezpieczenia społecznego, ubezpieczenia zdrowotnego, ubezpieczenia dodatkowego, zatrudnienia/*

inne cele:* **właściwe podkreślić**

Zaświadczenie należy wydać w oparciu o:

AKT URODZENIA

imię (imiona) i nazwisko numer PESEL	data i miejsce urodzenia	imię i nazwisko ojca	imię i nazwisko rodowe matki

AKT MAŁŻEŃSTWA

MĘŻCZYŻNA imię i nazwisko, numer PESEL	KOBIETA imię i nazwisko, numer PESEL	data i miejsce zawarcia małżeństwa

AKT ZGONU

imię i nazwisko, nazwisko rodowe, numer PESEL	data i miejsce zgonu	imiona rodziców, nazwisko rodowe matki

.....
czytelny podpis

KLAUZULA INFORMACYJNA

Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych dostępne są na stronie internetowej Urzędu: <http://www.rosciszewo.bip.org.pl/> oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie Urzędu Stanu Cywilnego w Rościszewie.

*podanie adresu i numeru telefonu jest dobrowolne i będzie służyło tylko do kontaktu z interesantem

Załączniki:

1. Dowód zapłaty opłaty skarbowej (pokwitowanie, przelew).....
2. Pełnomocnictwo
3. Inne

Zaświadczenie można wydać : osobie, której akt dotyczy, małżonkowi, wstępnym, zstępnym, rodzeństwu, przedstawicielowi ustawowemu osoby, opiekunowi prawnemu osoby, osobie, która wykaże interes prawny, sądowi, prokuratorowi, organizacji społecznej oraz organowi administracji publicznej - (pełnomocnictwo- interes prawny)*

Potwierdzam odbiór ww. zaświadczenia
data i podpis