SCO.USC.5352. .2020

………………………. dnia ………………

1………………………………………

………………………………………..

- - - - - - - - - - -

(imię i nazwisko , pełny adres oraz pesel )

2……………………………………….

………………………………………...

- - - - - - - - - - -

( imię i nazwisko, pełny adres, oraz pesel)

Udostępniam swój numer telefonu ………………………....…………oraz pełnomocnika……………………………. w celu ułatwienia kontaktu w sprawie i wyrażam zgodę na jego przetwarzanie

PEŁNOMOCNICTWO

Upoważniam/y moją/mojego (stopień pokrewieństwa)…………….…………………

Panią/Pana …….................……………………legitym. się dok. toż…………..……………

adres do korespondencji ………..………………………….………………………….do:

1. Transkrypcji aktu…………………………
2. Uzupełnienia/sprostowania aktu………………….. nr…………………….

 Podstawą uzupełnienia /sprostowania będą nasze akty urodzenia nr

……………………………………………………………………………………………….

1. Wpisania do Rejestru Stanu Cywilnego aktu ……………………………..

oraz odbioru odpisu zupełnego aktu

Jednocześnie upoważniamy pełnomocnika do składania wniosków w naszym imieniu jakie okażą się niezbędne po wpisaniu aktu w celu uzyskania odpisu zawierającego wszystkie dane wymagane w świetle prawa polskiego.

Podpis: ……………………… Podpis: …………………………..

Urząd Miejski w Dusznikach-Zdroju respektuje wszystkie regulacje dotyczące Ochrony Danych Osobowych nałożone przez RODO oraz Ustawę o Ochronie Danych Osobowych. Dodatkowo informacje znajdziecie Państwo na stronie urzędu: duszniki.pl

Adnotacje o opłacie skarbowej: