SCO.USC. 5352. 2020

 Nr aktu 0208011/00/AU/2020/

Duszniki-Zdrój, dnia ………………

1.............................................................

 (imię i nazwisko wnioskodawcy)

.................................................................................. Kierownik USC Duszniki-zdrój

 ( adres do korespondencji)

 .............................................(stopień pokrewieństwa)

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

 ( wykazać interes faktyczny lub prawny w sprawie rejestracji aktu zgonu)

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

**WNIOSEK o zarejestrowanie zagranicznego dokumentu dot. zgonu na podstawie art.99 PASC**

Proszę o rejestrację załączonego dokumentu dot. zgonu, który został sporządzony pod nr …………………………………………………………………………… w (nazwa organu, miasto, państwo)…………………..…………………………………...…..

Na imię i nazwisko………………………………………………………………………………………..

Uprzedzeni o odpowiedzialności karnej z art.233 i 272 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań i wyłudzenie poświadczenia nieprawdy przez podstępne wprowadzenie w błąd funkcjonariusza publicznego oświadczamy, że wszystkie podane we wniosku dane są zgodne z prawdą oraz, że dotychczas w żadnym polskim urzędzie stanu cywilnego nie dokonaliśmy rejestracji w/w aktu zgonu..

**I . Dane dotyczące osoby zmarłej:**

1. imię (imiona) ………………..……………………...................…..…….

2. nazwisko ……………………..…………………..…................……….

3. nazwisko rodowe………………………………..……...................….

4. data urodzenia: …………………………………………..................….

5. miejsce urodzenia /miejscowość/: ……………………………….......

 6. stan cywilny……………………………………………….................

7. obywatelstwo ………………………………….........................

8. Pesel ……………...……………………………...................….

**II. Dane dotyczące miejsca i daty zgonu:**

1. Data…………………………………………………
2. Godzina……………………………………………
3. Miejsce ( państwo) ……………………………….

**III. Dane dotyczące małżo9nka osoby zmarłej**

1.Imie ………………………………….

2.Nazwisko …………………………………

3.Nazwisko rodowe …………………………………………

4.Pesel ……………………………………………

5..datę i miejsce zawarcia małżeństwa………………………………………………

**IV Dane dotyczące rodziców osoby zmarłej**

**Ojciec Matka**

1. nazwisko……………………....……….…….. …………......….........………...……………

 2. imię (imiona)…...…………………......……... ……………......………...………………….

3. nazwisko rodowe…………………......……… …………………......…...………………….

**Do wniosku należy załączyć:**

 1. oryginał zagranicznego aktu zgonu

 2. tłumaczenie zagranicznego dokumentu dokonane przez:

• tłumacza przysięgłego wpisanego na listę prowadzoną przez Ministra Sprawiedliwości; lub • tłumacza przysięgłego uprawnionego do dokonywania takich tłumaczeń w państwach członkowskich Unii Europejskiej lub Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG); lub

 • polskiego konsula

3.jeśli zmarły nie urodził się na terenie Polski wówczas należy załączyć zagraniczny akt urodzenia

Uwaga: Nazwę miejscowości położonej poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej zamieszcza się w pisowni ustalonej przez Komisję Standaryzacji Nazw Geograficznych poza Granicami Rzeczypospolitej Polskiej

 …....………………………….............…......…

 (czytelny podpis wnioskodawczy)

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

**A d n o t a c j e u r z ę d o w e**

W dniu ............................... wpisano akt do RSC na podstawie art.99 prawa o a.s.c. zarejestrowano zgon w oparciu z zagraniczny dokument oraz następujące aktu stanu cywilnego dot. zmarłego.

Po dokonaniu w/w czynności wydano wnioskodawcy odpis zupełny aktu zgonu z urzędu.

 POTWIERDZAM ODBIÓR ODPISU ZUPEŁNEGO

 …………………………………………………………………………

 (data i czytelny podpis)

Pobrano opłatę skarbową w wys. 39 zł