.................................................. *Węgrów,* *dn.* ......................  
*(Nazwisko i imię wnioskodawcy)*  
...........................................  
*(Adres zamieszkania)*  
...........................................

**Urząd Stanu Cywilnego**

**w Węgrowie**

**W N I O S E K**

*Zwracam się z prośbą o wydanie odpisu skróconego/zupełnego aktu urodzenia, aktu małżeństwa, aktu zgonu(właściwe podkreślić)*

*na nazwisko*...........................................................................................................................  
……………………………………………………………………………………………..  
*imię, imiona*,............................................................................................................................................................................................................................................................................  
*data i miejsce urodzenia* .....................................................................................................  
.......................................................................................................................................................*data i miejsce małżeństwa*...................................................................................................  
..................................................................................................................................................  
*data i miejsce zgonu* ............................................................................................................  
..................................................................................................................................................  
*Stopień pokrewieństwa* ........................................................................................................  
Zgodnie z art.45 Prawo o aktach stanu cywilnego uprawnieni do otrzymania odpisów są: osoba, której akt dotyczy, ojciec,matka,brat,siostra,mąż,żona,syn,córka,dziadek,babcia,wnuk,pełnomocnik oraz osoba,która wykaże interes prawny.

*Dokument potrzebny jest do przedłożenia w* ............................................................................  
*w sprawie* ................................................................................................................................  
 ................................  
 *(podpis wnioskodawcy)*

Wydano odpis(y)...................................................................................  
Nr..........................................................................................................  
Węgrów, dnia.............................  
 …....................................  
 (podpis pracownika)

**OPŁATA SKARBOWA:**

1. ODPIS SKRÓCONY 22 ZŁ.
2. ODPIS ZUPEŁNY 33 ZŁ.