

Wniosek o wydanie odpisu aktu zgonu

[MIEJSCOWOŚĆ], [DATA]

[IMIĘ I NAZWISKO WNIOSKODAWCY]

[ADRES ZAMIESZKANIA]

[PESEL]

[TELEFON / E-MAIL]

Urząd Stanu Cywilnego

w [MIEJSCOWOŚĆ]

[ADRES URZĘDU]

WNIOSEK O WYDANIE ODPISU AKTU ZGONU

Na podstawie art. 44 i art. 45 ust. 1 ustawy z dnia 28 listopada 2014 r.

Prawo o aktach stanu cywilnego wnoszę o wydanie:

- [LICZBA] egz. odpisu skróconego aktu zgonu
 - [LICZBA] egz. odpisu pełnego aktu zgonu
 - [LICZBA] egz. odpisu skróconego na druku wielojęzycznym
- (niepotrzebne skreślić)

aktu zgonu następującej osoby:

Imię i nazwisko zmarłego: [IMIĘ I NAZWISKO]

Data zgonu: [DATA]

Miejsce zgonu: [MIEJSCOWOŚĆ]

PESEL lub data i miejsce urodzenia: [DANE]

Akt zgonu sporządzono w USC w: [MIEJSCOWOŚĆ], nr aktu: [NUMER, jeśli znany]

Jestem dla osoby zmarłej [małżonkiem / dzieckiem / rodzicem / wnukiem /
rodzeństwem]. / Wykazuję interes prawny: [OPIS SPRAWY I DOKUMENT,
Z KTÓREGO WYNIKA INTERES PRAWNY].

Odpis jest mi potrzebny w celu: [np. złożenia wniosku o zasiłek pogrzebowy
w ZUS / sprawy spadkowej u notariusza / zamknięcia rachunku bankowego].

[Wnoszę o zwolnienie z opłaty skarbowej na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 1
ustawy o opłacie skarbowej, ponieważ odpis dotyczy sprawy z zakresu
ubezpieczenia społecznego.] / [W załączeniu potwierdzenie opłaty
skarbowej w kwocie [KWOTA] zł.]

Odpis proszę wydać: [odbiór osobisty / przesyłką pocztową na wskazany

adres / na skrzynkę do e-Doręczeń].

Z poważaniem

[PODPIS WNIOSKODAWCY]