

Krosno, dnia

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres zameldowania)

.....
(kod pocztowy)

URZĄD STANU CYWILNEGO W KROŚNIE

Proszę o sporządzenie aktu urodzenia dziecka martwego :
(nazwisko dziecka)

..... i oświadczam, że
(data martwego urodzenia oraz stopień pokrewieństwa /syn, córka/)*

nadaję dziecku imię (imiona)

Stan cywilny matki dziecka w chwili urodzenia :
(panna, zamężna, wdowa, rozwiedziona, pozostaje w separacji)*

Oświadczam, że wszystkie dzieci zrodzone z tego małżeństwa noszą zgodne z aktem
małżeństwa nazwisko:

.....
podpis wnioskodawcy

* właściwe wpisać

Potwierdzam odbiór:

- 1 egz. odpisu skróconego aktu urodzenia Nr 1861011/00/AU/2025/.....

.....
podpis wnioskodawcy

Odpis skrócony aktu urodzenia wydano z urzędu na podst. art.47 ust.1
ustawy z dnia 28 listopada 2014 r. Prawo o aktach stanu cywilnego
(Dz.U. z 2023 r., poz..1378,1615, z późn. zm.).

Oświadczam, że zapoznałem(am) się z klauzulą dotyczącą zgody na przetwarzanie
danych osobowych na podstawie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze,
sporządzoną zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679
z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO).

W zakresie danych osobowych podanych dobrowolnie wyrażam zgodę na ich przetwarzanie
w celach związanych z realizacją niniejszego wniosku.

Krosno, dnia

.....
/podpis wnioskodawcy/