

Sławno, dnia .....

.....  
.....  
.....  
(NAZWISKO I IMIĘ, ADRES WNIOSKODAWCY)

**URZĄD STANU CYWILNEGO  
W SŁAWNIE**

**PROSZĘ O WYDANIE (wypełnić właściwą pozycje):**

**1. ODPISU SKRÓCONEGO (ZUPEŁNEGO, WIELOJĘZycznego)  
AKTU URODZENIA:**

.....  
(NAZWISKO I IMIĘ, DATA URODZENIA)

.....  
(IMIĘ OJCA, IMIĘ MATKI I NAZWISKO RODOWE MATKI)

STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA: .....

AKT NR.....

NR FORMULARZA.....

**2. ODPISU SKRÓCONEGO (ZUPEŁNEGO, WIELOJĘZycznego)  
AKTU MAŁŻEŃSTWA:**

.....  
(IMIONA I NAZWISKA OSÓB ZAWIERAJĄCYCH MAŁŻEŃSTWO)

DATA ZAWARCIA MAŁŻEŃSTWA .....

STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA: .....

AKT NR.....

NR FORMULARZA.....

**3. ODPISU SKRÓCONEGO (ZUPEŁNEGO, WIELOJĘZycznego)  
AKTU ZGONU:**

.....  
(NAZWISKO I IMIĘ OSOBY ZMARŁEJ)

DATA ZGONU .....

STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA: .....

AKT NR.....

NR FORMULARZA.....

**ODPIS (ODPISY) POTRZEBNE SĄ W SPRAWIE.....**

.....  
(PODPIS WNIOSKODAWCY)

Sprawdzono uprawnienie na podstawie