

....., dnia

(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

**Kierownik
Urzędu Stanu Cywilnego
w P s a r a c h**

Proszę o umiejscowienie w tutejszych księgach stanu cywilnego aktu
zgonu

(wpisać kogo dotyczy)

zmarłego

(podać datę i miejsce)

sporządzonego w

Akt ten umiejscawiam po raz pierwszy.

Oświadczam, że zostałam/em poinformowany o konieczności uzupełnienia aktu na podstawie art. 36 Prawo o aktach stanu cywilnego (j.t. z 2011 r. Dz. U. Nr 212, poz. 1264) .

Proszę o wydanie trzech bezpłatnych odpisów skróconych aktu zgonu bezpośrednio po sporządzeniu aktu.

Załączniki:

1. Oryginał aktu zgonu
2. Tłumaczenie aktu na język polski