

Formularz USC -1.1

Wniosek o odtworzenie treści aktu urodzenia

Teresin, dnia

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(miejsce zamieszkania lub adres
do korespondencji, jeżeli inny)

.....
(imię i nazwisko pełnomocnika
wnioskodawcy)

.....
(nr dowodu osobistego
lub paszportu)

**Kierownik
Urzędu Stanu Cywilnego**

**WNIOSEK
o odtworzenie treści aktu urodzenia**

Proszę o odtworzenie treści aktu urodzenia Pana/Pani

Akt został sporządzony dnia W

I. Dane dotyczące dziecka:

- 1) imię (imiona) i nazwisko
- 2) płeć
- 3) data urodzenia
- 4) miejsce urodzenia

II. Dane dotyczące rodziców:

- | | Ojciec | Matka |
|---|--------|-------|
| 1) nazwisko | | |
| 2) imię (imiona) | | |
| 3) nazwisko rodowe | | |
| 4) data urodzenia | | |
| 5) miejsce urodzenia | | |
| 6) miejsce zamieszkania w chwili
urodzenia dziecka | | |

Do wniosku załączam następujące dokumenty:

- 1.
- 2.
- 3.

Równocześnie oświadczam, że odpisu aktu urodzenia nie posiadam i uzyskać go nie mogę z powodu

.....
oraz dotychczas nie składałem/am wniosku o odtworzenie aktu urodzenia w trybie sądowym lub administracyjnym.

UWAGA

Wyżej wymienione dane zostaną wpisane do aktu, jeśli znajdą potwierdzenie w załączonych dokumentach.

Wnioskodawca: osoba, której akt dotyczy; osoba, która wykaże interes prawny.

Sposób odbioru dokumentów:

w siedzibie Urzędu Stanu Cywilnego, w której złożono wniosek
na adres innego Urzędu Stanu Cywilnego (miasto)
w polskiej placówce dyplomatycznej (miasto i kraj)

.....
(podpis wnioskodawcy)

.....
(podpis osoby przyjmującej wniosek)

Opłata skarbową za wydanie odpisu zupełnego aktu: 39 zł.

Oświadczenie zgody na przetwarzanie danych osobowych

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych - Dziennik Urzędowy UE L 119 z 04.05.2018r. zwany dalej RODO)

Wyrażam zgodę Nie wyrażam zgody *(zaznaczyć właściwe)*

na przetwarzanie moich danych osobowych w formie: nr telefonu.....i/lub adresu email
.....przez **Wójta Gminy Teresin, ul. Zielona 20, 96-515 Teresin**
wyłącznie w celu sprawnego kontaktu przy załatwieniu przedmiotowej sprawy, której dotyczy wniosek.

.....
(podpis wnioskodawcy)

Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania moich danych osobowych, prawie dostępu do treści swoich danych, prawie ich poprawiania oraz o prawie do wycofania zgody w dowolnym momencie, która nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....
(podpis wnioskodawcy)