

**[!] WYPEŁNIJ WIELKIMI LITERAMI**

.....  
imię i nazwisko wnioskodawcy

Warszawa, .....

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

**Kierownik  
Urzędu Stanu  
Cywilnego  
m.st. Warszawy**

.....  
imię i nazwisko pełnomocnika wnioskodawcy/ów

.....  
nr tel. wnioskodawcy/pełnomocnika (\*)

.....  
e-mail (\*)

**uprawnieni do złożenia wniosku – proszę o zaznaczenie:**

- osoba, która wykaże interes faktyczny
- osoba, która wykaże interes prawny

**(\*) – Dane nieobowiązkowe** – wnioskodawca nie musi ich podawać, ale ich podanie może ułatwić kontakt z wnioskodawcą w celu rozpatrzenia wniosku i załatwienia sprawy.

**Wniosek o rejestrację treści aktu zgonu**

Data i miejsce sporządzenia dowodu zdarzenia (zagraniczny dokument urzędowy potwierdzający

zdarzenie) .....

imię/imiona osoby zmarłej.....

nazwisko osoby zmarłej .....

nazwisko rodowe osoby zmarłej .....

stan cywilny osoby zmarłej .....

data urodzenia (dzień, miesiąc, rok).....

miejsce urodzenia (miejscowość, kraj).....

numer PESEL osoby zmarłej (jeżeli posiadała).....

imię/imiona małżonka.....

nazwisko rodowe małżonka.....

PESEL małżonka osoby zmarłej .....

nazwisko ojca osoby zmarłej.....

imię ojca osoby zmarłej .....

nazwisko rodowe ojca osoby zmarłej.....

nazwisko matki osoby zmarłej.....

imię matki osoby zmarłej .....

nazwisko rodowe matki osoby zmarłej .....

miejsce zgonu (miejscowość, kraj).....

data zgonu (dzień, miesiąc, rok).....

godzina zgonu.....

Proszę o sprostowanie aktu w ten sposób, że:

.....  
.....  
.....

Proszę o uzupełnienie aktu następującymi danymi:

.....  
.....

Do wniosku załączam:

.....  
.....

Oświadczam, że odpisu aktu nie posiadam i nie mogę go uzyskać , ponieważ.....

.....oraz, że dotychczas nie składałam/em wniosku o rejestrację aktu zgonu w trybie sądowym lub administracyjnym.

**Wyżej wymienione dane zostaną wpisane do aktu o ile znajdą potwierdzenie w załączonych dokumentach.**

Sposób odbioru dokumentów – proszę o zaznaczenie:

- w siedzibie USC m.st. Warszawy, w której złożono wniosek
- pocztą na adres .....

Urząd poinformował mnie o konieczności pozostawienia oryginalnego dokumentu oraz oryginału jego tłumaczenia w dokumentach zbiorowych sporządzanego aktu.

podpis wnioskodawcy/ pełnomocnika

.....

data i podpis osoby przyjmującej wniosek

.....

### **Oświadczenie o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych: **numeru telefonu, adresu e-mail**, by Urząd mógł mi przekazać istotne informacje o prowadzonym postępowaniu<sup>1</sup>.

.....

podpis wnioskodawcy/pełnomocnika

**Opłata skarbową:** 39 zł za wydanie odpisu zupełnego po rejestracji aktu, 39 zł za wydanie odpisu zupełnego po uzupełnieniu aktu, 39 zł za wydanie odpisu zupełnego po sprostowaniu aktu. Podstawa prawna: Ustawa z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej (Dz.U.2020.1546 j.t.)

---

<sup>1</sup> Na podstawie z art. 6 ust. 1 lit a. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych)