

Ostrów Wielkopolski, dn.....

.....  
Imię i nazwisko składającego podanie

.....  
Adres zamieszkania

Proszę o wydanie odpisu aktu:

**URODZENIA \***

**MAŁŻEŃSTWA\***

**ZGONU\***

**SKRÓCONEGO\***

**ZUPEŁNEGO\***

**NA DRUKU WIELOJĘZycznym\***

Imię i nazwisko osoby, której dotyczy akt oraz data i miejsce (urodzenia, małżeństwa lub zgonu)

1. ....

2. ....

3. ....

4. ....

5. ....

Stopień pokrewieństwa

(wnioskodawcy z osobą wymienioną w akcie) .....

Cel wydania odpisu: .....

.....  
Podpis składającego podanie

Otrzymałem/am

.....  
data i podpis osoby odbierającej odpis/y

\*ZAKRESLIĆ WŁAŚCIWE