1...................................................... Bralin, dnia................................

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

2…………………………………..

……………………………………

( imiona i nazwiska, adresy)

**Urząd Stanu Cywilnego**

**w Bralinie**

Proszę/ prosimy o uzupełnienie aktu ............................................................................

sporządzonego w USC w ................................pod numerem......................................................

dotyczącego:.............................................................................................................................................

( imię, nazwisko i nazwisko rodowe osoby, której akt dotyczy, stopień pokrewieństwa, data i miejsce zdarzenia)

o następujące dane:......................................................................................................................

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

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

…………………………………………………………………………………...........................

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

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

Podstawę uzupełnienia stanowi:

- akt ........................................... o numerze..............................................................................................

sporządzony przez USC w .......................................

-akt .......................................o numerze......................................................................................

sporządzony przez USC w..............................

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

(data i podpis wnioskodawcy/ wnioskodawców)

Opłata skarbowa za wydanie odpisu zupełnego aktu małżeństwa po jego uzupełnienieu – 39,00zł

Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z klauzulą informacyjną dot. przetwarzania danych osobowych na podstawie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (przetwarzanie w związku z ustawą z dnia 28 listopada 2014r. Prawo o aktach stanu cywilnego i ustawą z dnia 17 października 2008r. o zmianie imienia i nazwiska).

Bralin, dn ………………………… ………………..…………..……….…………

Potwierdzam odbiór odpisu zupełnego…………………………………………………………