

**Urząd Stanu Cywilnego**  
**ul. Grudziądzka 9-15**  
**85-130 Bydgoszcz**

.....  
*Imię i nazwisko (osoby składającej wniosek)*

.....  
*PESEL*

.....  
*Ulica*

.....  
*Nr telefonu\**

.....  
*Kod pocztowy*

.....  
*miejsowość*

## WNIOSEK

Proszę o wydanie odpisu:

### **AKTU URODZENIA\*\***: SKRÓCONEGO / ZUPEŁNEGO / WIELOJĘZYCZNEGO

IMIĘ	NAZWISKO RODOWE	DATA URODZENIA	MIEJSCOWOŚĆ URODZENIA
1.....	.....	.....	.....
2.....	.....	.....	.....
3.....	.....	.....	.....
4.....	.....	.....	.....

### **AKTU MAŁŻEŃSTWA\*\***: SKRÓCONEGO / ZUPEŁNEGO / WIELOJĘZYCZNEGO

IMIĘ I NAZWISKO MĘŻCZYZNY	IMIĘ I NAZWISKO RODOWE KOBIECY	DATA ŚLUBU	MIEJSCOWOŚĆ ZAWARCIA MAŁŻEŃSTWA
1.....	.....	.....	.....
2.....	.....	.....	.....

### **AKTU ZGONU\*\***: SKRÓCONEGO / ZUPEŁNEGO / WIELOJĘZYCZNEGO

IMIĘ I NAZWISKO	DATA ZGONU	IMIONA RODZICÓW OSOBY ZMARŁEJ	MIEJSCOWOŚĆ ZGONU
1.....	.....	.....	.....
2.....	.....	.....	.....

**w celach\*\***: rentowo-emerytalnych / PZU / zasiłku rodzinnego / alimentacyjnych / rozwodowych / spadkowych / majątkowych / paszportowych / pracy / urlopu okolicznościowego / szkolnych / innych .....

**odpis dotyczy\*\***: mojej osoby / córki / syna / wnuka / wnuczki / brata / siostry / matki / ojca / współmałżonka / babci / dziadka

.....  
*(podpis osoby składającej wniosek)*

\* Podanie informacji w zakresie nr telefonu nie jest obowiązkowe. Wpisanie nr telefonu jest równoznaczne z wyrażeniem zgody na jego przetwarzanie w celu ułatwienia kontaktu pracowników Urzędu Miasta Bydgoszczy z wnioskodawcą. Jesteście Państwo uprawnieni do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. W celu zgłoszenia wycofania zgody należy złożyć pisemne oświadczenie w miejscu składania wniosku.

\*\* właściwe podkreślić

Potwierdzam odbiór dokumentów

Bydgoszcz, dnia .....

.....

*(podpis)*