

.....  
*imię i nazwisko*

.....  
*adres*

.....

Nowogard .....

Nowogard .....

**KIEROWNIK  
URZĘDU STANU CYWILNEGO  
w NOWOGARDZIE**

**PODANIE**

Uprzejmie proszę o wydanie mi skróconego/zupełnego\* aktu zgonu/urodzenia\* na nazwisko

..... imię ..... z roku .....

Nadmieniam, że jestem spokrewniony(a) z wyżej wymienioną osobą.

.....

*/stopień pokrewieństwa/*

odpis przedkładam .....

.....

*podpis czytelny*

\*) niepotrzebne skreślić

Oplata skarbową:

za skrócony akt 22 zł

za zupełny akt 33 zł