Tomaszów Maz., dn. ………………………….

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

 (imię i nazwisko wnioskodawcy)

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

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

(adres korespondencyjny wnioskodawcy)

 **Kierownik**

 **Urzędu Stanu Cywilnego**

 **w Tomaszowie Mazowieckim**

Proszę o uzupełnienie treści aktu URODZENIA / MAŁŻEŃSTWA / ZGONU
nr ………....….….……………………………………….…… sporządzonego w USC
w Tomaszowie Maz. dotyczącego:

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

przez wpisanie następujących danych:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Podstawę do uzupełnienia stanowi: ………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………...

Jednocześnie oświadczam, że stroną/stronami (uczestnikami) w postępowaniu są:

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

 (podać imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa i adres)

*Treść Klauzuli informacyjnej dot. przetwarzania danych osobowych na podstawie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (przetwarzanie w związku z ust. z dnia 28.11.2014 r. Prawo o aktach stanu cywilnego i ust. z dnia 17.10.2008 r. o zmianie imienia i nazwiska została umieszczona w urzędzie i na stronie internetowej urzędu oraz na prośbę petenta informacji udzieli pracownik urzędu.*

………………………………… podpis wnioskodawcy