Drawno, dn. ................................

Nazwisko, imię ..............................................

Adres .............................................................

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

**Urząd Stanu Cywilnego**

 **w Drawnie**

.

# WNIOSEK

**o uzupełnienie treści aktu stanu cywilnego**

Proszę o uzupełnienie aktu urodzenia\*, małżeństwa\*, zgonu\* sporządzonym w Urzędzie Stanu Cywilnego w Drawnie pod nr ...................................................................

następującymi danami: …………………………………………………………………... .............................................................................................................................................

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

Podstawa sprostowania. Załączniki: .....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**Zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną dot. przetwarzania danych osobowych na podstawie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze.**

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

czytelny podpis małżonka \*\* czytelny podpis wnioskodawcy

\*niepotrzebne skreślić

\*\* dotyczy uzupełnienia aktu małżeństwa

Opłata skarbowa 39 zł.