

Nr sprawy:

Gryfino, dnia

Data wpływu:

1.....
(imię i nazwisko)2.....
(imię i nazwisko).....
(adres).....
(adres).....
(seria i nr dokumentu tożsamości).....
(seria i nr dokumentu tożsamości).....
(organ wydający i data wydania).....
(organ wydający i data wydania).....
(numer PESEL).....
(numer PESEL).....
(telefon kontaktowy).....
(telefon kontaktowy)**PEŁNOMOCNICTWO**

Upoważniam/y Panią/Pana*

zamieszkałą/ego

do reprezentowania mnie/nas przed Kierownikiem Urzędu Stanu Cywilnego w Gryfinie
w sprawach związanych z:

- 1) odtwarzaniem treści aktu stanu cywilnego urodzenia*, małżeństwa*, zgonu* na
nazwisko/-ska

a) Nr.....,

b) Nr.....,

oraz do odbioru dokumentów, w tym odpisów sporządzonych aktów stanu cywilnego.

Jednocześnie wskazuję/emy stopień pokrewieństwa między mną/nami

a pełnomocnikiem** 1....., 2.....

Oświadczam/y, że dotychczas nie dokonywano wpisu w/w aktu w żadnym urzędzie
stanu cywilnego na terenie Polski.

Czytelny podpis:

1.

2.

* właściwe podkreślić

** wpisać stopień pokrewieństwa,

w przypadku gdy nie zachodzi stopień pokrewieństwa wpisać „osoba obca”.