

.....
/imię/imiona i nazwisko wnioskodawcy/

Data

.....
/adres do korespondencji/

.....
PESEL

Udostępniam swój numer telefonu
w celu ułatwienia kontaktu w sprawie i wyrażam zgodę na jego przetwarzanie

PEŁNOMOCNICTWO

Upoważniam moją/mojego* Panią/Pana*
/wpisać stopień pokrewieństwa/

.....

legitymującą/ego się dokumentem tożsamości: seria, nr

adres do korespondencji

tel. kontaktowy do pełnomocnika

/nie jest wymagany ale ułatwi kontakt w sprawie/

do uzupełnienia/sprostowania* naszego aktu małżeństwa zawartego dnia
w....., którego akt małżeństwa został sporządzony w Urzędzie Stanu

Cywilnego w Goździe. Podstawą sprostowania/uzupełnienia* będą nasze akty

urodzenia/poprzednie akty małżeństwa*

Jednocześnie upoważniamy do odbioru odpisu zupełnego aktu małżeństwa

po sprostowaniu/uzupełnieniu*.

1)

(czytelny podpis)

2)

(czytelny podpis)

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych.

* niepotrzebne skreślić

Adnotacje o opłacie skarbowej: