

Darłowo, dn. ....

Nazwisko, imię .....

Adres .....

Telefon .....

PESEL

URZĄD STANU CYWILNEGO

URZĄD GMINY DARŁOWO

Ul. Dąbrowskiego 4

## WNIOSEK

### o ustalenie, odtworzenie treści aktu zgonu

Zwracam się z wnioskiem o odtworzenie treści aktu zgonu, który był sporządzony w .....  
kraj ..... w roku .....  
i zawierał następujące dane:

#### Dane dotyczące osoby zmarłej:

1. Nazwisko i imię.....
2. Nazwisko rodowe.....
3. Stan cywilny.....
4. Data i miejsce urodzenia.....
6. Miejsce zamieszkania.....

**Data i miejsce zgonu:**

.....

**Dane współmałżonka osoby zmarłej:**

1. Nazwisko i imię.....

2. Nazwisko rodowe.....

**Dane dotyczące rodziców osoby zmarłej:**

**OJCIEC**

1. Nazwisko rodowe .....

2. Imię .....

**MATKA**

1. Nazwisko rodowe .....

2. Imię .....

załączam następujące dokumenty posiłkowe, które stwierdzają zgodność z treścią aktu zgonu:

.....

.....

.....

.....

Podpis wnioskodawcy