Suchedniów, dnia ..................................................

**1. Wnioskodawca:\***  **2. Wnioskodawca:\*** **3. Pełnomocnik:**

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

(imię i nazwisko) (imię i nazwisko) (imię i nazwisko)

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

(adres) (adres) (adres)

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

 (seria i nr, organ wyd. dowód tożsamości) (seria i nr, organ wyd. dowód tożsamości) (seria i nr, organ wyd. dowód tożsamości)

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

 (PESEL) (PESEL)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Telefon kontaktowy |  |  |

**KIEROWNIK URZĘDU STANU CYWILNEGO**

**W SUCHEDNIOWIE**

Proszę o wpisanie do rejestru stanu cywilnego treści załączonego **aktu zgonu**
nr ............................................ sporządzonego za granicą w Urzędzie Stanu Cywilnego
w ....................................................... kraj……………….................................. na następujące dane:

***(należy wpisać tylko dane widniejące w zagranicznym akcie urodzenia***):

**I. dane dotyczące osoby zmarłej**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Imię (imiona)** |  |
|  |  |
| **2.** | **Nazwisko** |  |
|  |  |
| **3.** | **Nazwisko rodowe** |  |
|  |  |
| **4.** | **Stan cywilny** |  |
|  |  |
| **5.** | **Data urodzenia** |  |
|  |  |
| **6.** | **Miejsce urodzenia** |  |

**II. dane dotyczące zgonu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Data zgonu (godzina)** |  |
|  |  |
| **2.** | **Miejsce zgonu** |  |
|  |  |
|  |  |
| **3.** | **Data znalezienia zwłok (godzina)** |  |
|  |  |
| **4.** | **Miejsce znalezienia zwłok** |  |
|  |  |

**III. dane dotyczące małżonka osoby zmarłej**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Imię (imiona)** |  |
|  |  |
| **2.** | **Nazwisko** |  |
|  |  |
| **3.** | **Nazwisko rodowe** |  |
|  |  |

**IV. dane dotyczące rodziców osoby zmarłej**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ojciec** |  | **Matka** |
|  |  |  |
| **1.** | **Imię (imiona)** |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **2.** | **Nazwisko** |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **3.** | **Nazwisko rodowe** |  |  |  |
|  |  |

**V. Osoba zgłaszająca zgon**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **Oświadczam, że treść tego aktu nie została dotychczas zarejestrowana w rejestrze stanu cywilnego na terenie RP** |

|  |  |
| --- | --- |
| PESEL osoby zmarłej:  |  |
|  |  |
| Seria, nr, nazwa organu wydającego dowód osobisty osoby zmarłej: |  |
|  |  |
| Ostatnie miejsce pobytu stałego osoby zmarłej: |  |

Jednocześnie proszę o uzupełnienie i ewentualne sprostowanie aktu zgonu po wpisaniu
do rejestru stanu cywilnego w oparciu o treść aktu:

**Urodzenia/małżeństwa osoby której akt zgonu dotyczy: TAK / NIE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr aktu |  |  |  USC sporządzenia aktu |  |

**Urodzenia/małżeństwa rodziców: TAK / NIE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr aktu |  |  |  USC sporządzenia aktu |  |

oraz zastosowanie polskich znaków zgodnie z polskimi aktami stanu cywilnego: **TAK / NIE**

Odbioru dokumentów dokona …………………………...............................................................

zam. …………………………………….......................................................................................

**Załączniki:**

□ oryginał odpisu aktu zgonu w języku …………………………….……wraz z tłumaczeniem na język polski

□ oryginał odpisu aktu zgonu na druku wielojęzycznym

□ pełnomocnictwo z dnia ………………………………

□ opłata skarbowa w wysokości ………………………

□ inne (wymienić) ………………………………………

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

( podpis przyjmującego) (czytelne podpis/podpisy wnioskodawcy/ów) (podpis pełnomocnika)

**Oświadczenia dodatkowe/wyjaśnienia**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Notatki urzędowe**

**Urząd Stanu Cywilnego:**

Akt zgonu na nazwisko …………………………………………………………………………………………….

nie figuruje w księdze zgonów roku /w latach/ ………………………………………………………………….….

będącej w posiadaniu USC w Suchedniowie.

Sprawdził: ………….……………

Dnia: ……………….…………….

**UWAGI:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**INFORMACJA ADMINISTRATORA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

Drogi Kliencie, zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informujemy, że administratorem, czyli podmiotem decydującym o tym, jak będą wykorzystywane Twoje dane osobowe, jest Burmistrz Miasta i Gminy Suchedniów z siedzibą ul. Fabryczna 5, 26-130 Suchedniów. Twoje dane osobowe będą przetwarzane przez nas w celu: sporządzania aktów stanu cywilnego, odpisów, zaświadczeń, prowadzenia ksiąg stanu cywilnego oraz wydawania decyzji administracyjnych, a także sporządzania testamentu allograficznego. Wypełniania obowiązku wynikającego z rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie statystyki publicznej oraz ustawy o ewidencji ludności.

Informujemy, że:

1. Masz prawo do żądania od administratora dostępu do Twoich danych osobowych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.

2. Twoje dane osobowe będą przetwarzane do czasu załatwienia sprawy dla potrzeb której Twoje dane zostały zebrane, a następnie będą przechowywane u nas przez okres zgodny z rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych oraz ustawą z dnia 28 listopada 2014 r. Prawo o aktach stanu cywilnego.

3. Masz prawo do wniesienia skargi w związku z przetwarzaniem przez nas Twoich danych do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

4. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i ma charakter obowiązkowy.

5. Konsekwencją niepodania danych jest brak możliwości realizacji składanych wniosków.

6. Podstawę prawną przetwarzania Twoich danych stanowią przepisy ustawy Prawo o aktach stanu cywilnego oraz innych aktów prawnych, na podstawie których realizowane są sprawy z zakresu rejestracji stanu cywilnego, zmian imion i nazwisk oraz sporządzania testamentu allograficznego.

Ponadto informujemy, że masz prawo w dowolnym momencie wnieść sprzeciw – z przyczyn związanych z Twoją szczególną sytuacją – wobec przetwarzania Twoich danych osobowych. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: adres – e-mail: **iod@um.suchedniow.pl** adres pocztowy: ul. Fabryczna 5, 26-130 Suchedniów.