



## Urząd Miasta Szczecin

### Urząd Stanu Cywilnego

pl. Armii Krajowej 1, 70-456 Szczecin

tel. + 48 91 42 45 000, fax: + 48 91 42 45 260

usc@um.szczecin.pl · www.szczecin.pl

## USC-9

Szczecin, dnia .....

.....  
(Nazwisko i imię osoby / osób składającej /składających wniosek)

.....  
(Adres do korespondencji)

.....  
(Telefon)

Kierownik

Urzędu Stanu Cywilnego

W .....

Znak sprawy .....

## WNIOSEK

### **o rejestrację zgonu, który nastąpił poza granicami RP (art.99) /odtworzenie treści zagranicznego dokumentu stanu cywilnego - zgon (art.109)\***

Zwracam/y się z wnioskiem o rejestrację zgonu, który miał miejsce w....., kraj.....w roku.....  
/odtworzenie treści aktu zgonu, który był sporządzony w ..... kraj ..... w roku ..... \*

#### **Dane dotyczące osoby zmarłej:**

1. Nazwisko i imię (imiona) .....
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 (imiona) .....
2. Nazwisko rodowe.....

**Dane dotyczące rodziców osoby zmarłej:**

**OJCIEC**

**MATKA**

1. Nazwisko rodowe.....
2. Imię.....

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Pesel osoby, której akt dotyczy

\*niepotrzebne skreślić

Załączam następujące dokumenty:

1. ....
2. ....

Jednocześnie oświadczam/y, że nie składałem/am/liśmy wniosku o rejestrację zgonu / odtworzenie treści aktu zgonu w trybie administracyjnym ani sądowym\*.

Jednocześnie oświadczam/y, że odpisu aktu zgonu nie posiadamy i nie mogę/ możemy go uzyskać z powodu .....\*

Jako pełnomocnika do doręczeń w ww. sprawie wyznaczam/y:\*

.....

.....  
podpis wnioskodawcy/ów

\*niepotrzebne skreślić

**ADNOTACJE URZĘDOWE (wypełnia urzędnik):**

Okazano dowód osobisty.....  
wydany dnia..... przez .....  
na imię i nazwisko .....  
syn/córka.....  
urodzony(a) dnia..... w .....  
zamieszkały(a)..... ul. ....

PRZYPISKI:

.....  
.....