

.....  
( imiona i nazwisko Wnioskodawcy)

.....  
( adres do korespondencji)

.....

.....  
( nr dowodu osobistego)

**Kierownik Urzędu Stanu Cywilnego  
w Niemczy**

**WNIOSEK OSOBY UPRAWNIONEJ DO UZYSKANIA ODPISU AKTU ZGONU  
O UDOSTĘPNIENIE SKOROWIDZÓW ALFABETYCZNYCH AKTÓW ZGONU  
CELEM SAMODZIELNEGO PRZEGLĄDANIA**

Imię i nazwisko osoby zmarłej, której dotyczy poszukiwany akt zgonu:

.....

Data zdarzenia, stopień pokrewieństwa z Wnioskodawcą:

.....

Zakres poszukiwań (należy wskazać zakres lat, z których skorowidze alfabetyczne aktów zgonu Wnioskodawca chce przeglądać):

.....

.....  
czytelny podpis wnioskodawcy

**ADNOTACJE URZĘDU:**

Akt zgonu w/w/ osoby (właściwe podkreślić):

Odszukano Nr aktu .....

Nie odszukano

Data: .....