Lisewo, dn. ………………………

…………………………………………………………

(imiona i nazwiska wnioskodawców)

………………………………………………..............

……………………………………………………….

(adres zamieszkania/ do korespondencji wnioskodawcy/ów)

………………………………………………………..

(imię i nazwisko pełnomocnika wnioskodawcy)

 ***Kierownik
Urzędu Stanu Cywilnego w Lisewie***

**Wniosek o sprostowanie aktu stanu cywilnego**

 Na podstawie art. 35 ustawy z dnia 28 listopada 2014 r. – Prawo o aktach stanu cywilnego
proszę/prosimy o sprostowanie aktu zgonu, dotyczącego:

 ……………………………………………………..…………………

(imiona i nazwisko)

sporządzonego w Urzędzie Stanu Cywilnego w Lisewie pod nr ……………………………………………

z roku ……………

W akcie błędnie wpisano następujące dane:

**Dane dotyczące osoby zmarłej:**

1. Imiona: ………………………………
2. Nazwisko: ………………………………
3. Nazwisko rodowe: ………………………………
4. Stan cywilny ………………………………
5. Data urodzenia ………………………………
6. Miejsce urodzenia: ………………………………

**Data i miejsce zgonu/znalezienia zwłok:** ……………………………………………………………….

**Dane małżonka osoby zmarłej:**

1. Imię (imiona) …………………………………..
2. Nazwisko: ………………………………………
3. Nazwisko rodowe: ………………………………

**Dane dotyczące rodziców osoby zmarłej:**

1. Nazwisko: ………………………………
2. Imiona: ………………………………
3. Nazwisko rodowe: ………………………………

**Dane podmiotu, który zgłosił zgon:**

Imię: ………………………………………………..

Nazwisko: ………………………………………….

Nazwa podmiotu: …………………………………..

**Inne dane (jakie):**

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

Zgodnie z wcześniej sporządzonym aktem …………………. Nr ………………………………………….

Prawidłowe dane to:

**Dane dotyczące osoby zmarłej:**

1. Imiona: ………………………………
2. Nazwisko: ………………………………
3. Nazwisko rodowe: ………………………………
4. Stan cywilny ………………………………
5. Data urodzenia ………………………………
6. Miejsce urodzenia: ………………………………

**Data i miejsce zgonu/znalezienia zwłok:** ……………………………………………………………….

**Dane małżonka osoby zmarłej:**

1. Imię (imiona) …………………………………..
2. Nazwisko: ………………………………………
3. Nazwisko rodowe: ………………………………

**Dane dotyczące rodziców osoby zmarłej:**

1. Nazwisko: ………………………………
2. Imiona: ………………………………
3. Nazwisko rodowe: ………………………………

**Dane podmiotu, który zgłosił zgon:**

Imię: ………………………………………………..

Nazwisko: ………………………………………….

Nazwa podmiotu: …………………………………..

Załączniki :

1/ ……………………………………

2/ ……………………………………

3/ ……………………………………

……………………………………

(podpisy wnioskodawcy)

……………………………………

(podpis osoby przyjmującej wniosek)

**Informacja:**

Opłata skarbowa w wys. **39 zł** za wydanie odpisu zupełnego aktu stanu cywilnego w wyniku sprostowania dokonanego na wniosek, płatna na konto bankowe Urzędu Gminy w Lisewie - Nicolaus Bank Spółdzielczy Toruń nr konta: **52 9486 0005 0012 0043 2003 0001.**

**ADNOTACJE URZĘDOWE (wypełnia urzędnik):**

Okazano dowód osobisty.............................................wydany dnia........................przez...................................na imię/imiona i nazwisko ...........................................