Zał.3/USC-08

Zambrów, dnia .....

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres zamieszkania)

.....

.....
(telefon kontaktowy – nie jest obowiązkowy
ale ułatwi kontakt w sprawie)

Urząd Stanu Cywilnego
w Zambrowie

WNIOSEK
o sprostowanie aktu zgonu (art. 35 p.o.a.s.c.)

Akt zgonu Nr .....

Na nazwisko i imię .....

Proszę o sprostowanie aktu zgonu w zakresie:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(podpis czytelny)

Załączniki do wniosku:

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

Potwierdzam odbiór odpisu zupełnego po sprostowaniu:

……..……
(podpis)