

Konin, dnia

Imię.....

Nazwisko

Adres

.....

Telefon

Urząd Miejski w Koninie
Urząd Stanu Cywilnego
 ul. Obrońców Westerplatte 2
 62-500 Konin

**Wniosek
 o uzupełnienie aktu stanu cywilnego**

Proszę o uzupełnienie aktu urodzenia/ małżeństwa/ zgonu*:

nr

sporządzonego w Urzędzie Stanu Cywilnego w Koninie. W akcie brak jest:

.....

Należy uzupełnić na podstawie wcześniej sporządzonych aktów urodzenia/ małżeństwa/ zgonu* w Urzędzie Stanu Cywilnego w

nr

data zdarzenia

Zostałem poinformowany/a o konieczności zawiadomienia przez Urząd Stanu Cywilnego w Koninie współmałżonka/ osoby, której akt dotyczy.

Adres zamieszkania:

.....

.....
 (podpis)

Opłaty:

- 39 zł – odpis zupełny aktu stanu cywilnego wydany w wyniku uzupełnienia dokonanego na wniosek

*niepotrzebne skreślić