

Zał. Nr. USC – 12 /1

Kobyłka, dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(a d r e s)

.....
(telefon)

URZĄD MIASTA KOBYŁKA

ul. Wołomińska 1
05-230 Kobyłka

WNIOSEK O SPROSTOWANIE AKTU STANU CYWILNEGO

Proszę o sprostowanie aktu urodzenia / małżeństwa / zgonu * sporządzonego w Urzędzie Stanu
Cywilnego w Kobyłce pod nr

W załączeniu przedkładam odpis zupełny aktu urodzenia / małżeństwa / zgonu * nr
wystawiony przez Urząd Stanu Cywilnego w
na nazwisko

.....
(p o d p i s)

Załączniki :

1. odpis zupełny aktu urodzenia / małżeństwa / zgonu *.

OPLATY :

39 zł – za decyzję .

-
- niepotrzebne skreślić

Opłatę należy uiścić w kasie Urzędu Miasta
lub na konto nr rach. BPH S.A.O/Wołomin
93 1060 0076 0000 4010 9000 0831