| **WYDAWANIE ODPISU AKTU ZGONU****USC I C** |
| --- |

# **WNIOSEK**

| Urząd Miasta Piotrkowa TrybunalskiegoURZĄD STANU CYWILNEGOpasaż Karola Rudowskiego 10, tel. (44) 732-77-07, 732-77-09  |
| --- |

**OZNACZENIE WNIOSKODAWCY DATA:**

|  |
| --- |
| Imię i nazwisko:  |
| Nr Pesel  |
| Adres do korespondencji:  |

Nr telefonu\*\*:

**TREŚĆ WNIOSKU:**

Proszę o wydanie odpisu skróconego/zupełnego/skróconego na formularzu wielojęzycznym\* aktu zgonu

**Dane aktu zgonu i osoby, której dotyczy**

|  |
| --- |
| Numer aktu (jeżeli jest znany): |
| Imię, imiona i nazwisko: |
| Nr Pesel (jeżeli został nadany i jest znany): |
| Data i miejsce zgonu: |
| Imiona rodziców: |
| Nazwisko rodowe matki: |
| CEL WYDANIA ODPISU\*: alimenty, ubezpieczenie społeczne (ZUS KRUS), ubezpieczenie zdrowotne, ubezpieczenie dodatkowe, zatrudnienie, szkolnictwo, świadczenia socjalne, sprawy spadkowe, majątkowe, paszport, dowód osobisty, rozwód / separacja. Inny cel (wpisz jaki): |  Ilość egz.……….. |
| ODPIS DOTYCZY:\* mojej osoby, brata, siostry, syna, córki, współmałżonka(i), babci, dziadka, matki, ojca, wnuka, wnuczki, innej osoby – pełnomocnictwo / interes prawny. |

\* niepotrzebne skreślić

\*\* numer telefonu nie jest obowiązkowy, ale może ułatwić kontakt i przyspieszyć realizację wniosku

**VERTE - Proszę odwrócić**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adnotacje USC:Data: | Nr aktu: | Nr sprawy |  |

**Załączniki:**

1. Dowód opłaty skarbowej
2. Pełnomocnictwo
3. Inne ………………………………………………………………………………………………………………………….

**ODBIÓR ODPISU**\*

Proszę o przesłanie odpisu na adres wnioskodawcy

Odpis odbierze pełnomocnik

Odpis odbiorę osobiście

\* niepotrzebne skreślić

**Podpis wnioskodawcy:** ………………………………………………………….……………………………..

**POTWIERDZENIE ODBIORU**

Odpis otrzymałam/em dnia ……………………………………………………..…

 Podpis ………………………………………………………………………….

**Klauzula informacyjna:**

Mając na względzie dbałość o właściwe dysponowanie danymi osobowymi oraz mając na względzie rozpoczęcie obowiązywania przepisów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej 2019/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), a w szczególności art. 13 RODO informujemy, że:
Administratorem Państwa danych osobowych jest Prezydent Miasta Piotrkowa Trybunalskiego z siedzibą przy Pasażu Karola Rudowskiego 10 w Piotrkowie Trybunalskim (kod pocztowy: 97-300), tel.: 44 732 77 01, e-mail:
e-urzad@piotrkow.pl.
Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych Osobowych w Urzędzie Miasta Piotrkowa Trybunalskiego z którym skontaktować się można poprzez adres e-mail: iod@piotrkow.pl
Państwa dane osobowe będziemy przetwarzać w celu realizacji praw i obowiązków wynikających z ustawy z dnia 28 listopada 2014 Prawo o aktach stanu cywilnego.
Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji w/w celu, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa.
Przysługuje Państwu prawo dostępu do treści danych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania,
a w przypadku danych które są przetwarzane na podstawie zgody również prawo sprzeciwu, żądania zaprzestania przetwarzania i przenoszenia danych oraz cofnięcia zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
Mają Państwo prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego: Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznają Państwo że przetwarzanie danych osobowych Państwa dotyczących narusza przepisy Ogólnego Rozporządzenia
o Ochronie Danych Osobowych.
Dane udostępnione przez Państwa nie będą podlegały udostępnianiu podmiotom trzecim. Odbiorcami danych będą tylko instytucje upoważnione z mocy prawa.
Dane udostępnione przez Państwa nie będą podlegały profilowaniu.
Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

Data ostatniej aktualizacji: : lipiec 2024 r.