

Dąbrówka, dnia .....  
(data)

.....  
/imię i nazwisko/

.....  
/adres zamieszkania na terenie Polski/  
.....  
.....

.....  
/Nr dowodu osobistego lub paszportu/  
Nr. Tel. ....

**Urząd Gminy Dąbrówka**  
**ul. T. Kościuszki 14**  
**05-252 Dąbrówka**

**WNIOSEK**  
**odtworzenie treści aktu urodzenia**

Proszę o odtworzenie aktu urodzenia:

.....  
.....

Osoba urodziła się dnia ..... W .....  
/miejsowość i państwo/

**I. Dane dotyczące dziecka:**

1. nazwisko: .....
2. imię (imiona): .....
3. data urodzenia: .....
4. miejsce urodzenia: .....

**II. Dane dotyczące rodziców:**

**Ojciec**

**Matka**

- |  |       |
|--|-------|
| 1. nazwisko: .....                                 | ..... |
| 2. imię(imiona): .....                             | ..... |
| 3. nazwisko rodowe: .....                          | ..... |
| 4. data urodzenia: .....                           | ..... |
| 5. miejsce urodzenia: .....                        | ..... |
| 6. miejsce zamieszkania w chwili urodzenia dziecka | ..... |
| .....  | ..... |
| .....  | ..... |

**III. Dane dotyczące osoby (zakładu) zgłaszającego urodzenie:**

nazwisko i imię /nazwa zakładu/:  
.....  
miejsce zamieszkania (siedziba zakładu)  
.....

Równocześnie oświadczam, że odpisu aktu urodzenia nie posiadam oraz dotychczas nie składałem/am wniosku o odtworzenie aktu urodzenia w trybie sądowym lub administracyjnym. Proszę o wydanie trzech odpisów skróconych.

**UWAGA: wyżej wymienione dane zostaną wpisane do aktu o ile znajdą potwierdzenie w załączonych dokumentach.**

Ostatnie miejsce stałego zameldowania wnioskodawcy w kraju: .....

*Wnioskodawca:\*) osoba, której akt dotyczy, jej ojciec, matka, brat, siostra, mąż, żona, syn, córka, dziadek, babcia, wnuk, pełnomocnik oraz osoba, która wykaże interes prawny.*

.....  
/podpis wnioskodawcy/