

Koszalin, dnia.....

Zlecenie-Pełnomocnictwo

.....
(nazwisko i imię osoby udzielającej pełnomocnictwa oraz jej stopień pokrewieństwa wobec osoby zmarłej)

.....
(nazwisko, imię oraz adres pełnomocnika, uprawnionego do załatwienia formalności związanych ze sporządzeniem aktu zgonu i odbiorem skróconych odpisów asc w urzędzie stanu cywilnego)

Czas i miejsce zgonu/znalezienia zwłok/

Data zgonu.....

Godzina zgonu.....

Miejsce zgonu.....

Data znalezienia zwłok.....

Godzina znalezienia zwłok.....

Miejsce znalezienia zwłok.....

Dane osoby zmarłej

Imię pierwsze.....

Imię drugie.....

Nazwisko.....

Nazwisko rodowe.....

Stan cywilny.....

Data urodzenia.....

Miejsce urodzenia.....

Obywatelstwo.....

Nr PESEL.....

Wykształcenie.....

Rodzice osoby zmarłej

Ojciec

matka

Imię/imiona/
Nazwisko
Nazwisko rodowe

Dane rodziców uzupełniane w przypadku zgonu dziecka poniżej roku życia

Rok zawarcia związku małżeńskiego.....

Data urodzenia matki.....

Małżonek osoby zmarłej, jeżeli w chwili śmierci osoba pozostawała w związku małżeńskim

Imię/imiona.....

Nazwisko.....

Nazwisko rodowe.....

Numer PESEL.....

Proszę o wydanie bezpłatnego odpisu skróconego aktu zgonu orazegzemplarzy dodatkowych

.....
(czytelny podpis osoby udzielającej pełnomocnictwo)

Sporządzenie aktu i wydanie 1 odpisu zwolnione od opłaty skarbowej,
opłata skarbową za skrócony odpis aktu zgonu 22zł, za pełnomocnictwo 17 zł.
Ustawa z dnia 16.11.2006r.o opłacie skarbowej (Dz. U. z 2019 poz.1000).