



KIEROWNIK URZĘDU STANU CYWILNEGO
URZĄD GMINY W STEGNIE
 ul. Gdańska 34, 82-103 Stegna
 REGON: 000542646

1 Numer sprawy oraz data wpływu dokumentu.
(Wypełnia Urząd)

PEŁNOMOCNICTWO

A DANE WNIOSKODAWCY

2 Nazwisko		3 Imię/Imiona	
4 Numer PESEL <i>(jeśli nadano)</i>		5 Kraj	
6 Miejscowość		7 Kod pocztowy	
8 Ulica		9 Nr domu	10 Nr lokalu
11 Rodzaj dokumentu tożsamości		12 Seria i numer dokumentu	
13 Organ wydający dokument tożsamości			

B TREŚĆ PEŁNOMOCNICTWA

Upoważniam Pana/Panią

14 Nazwisko		15 Imię/Imiona	
16 Numer PESEL <i>(jeśli nadano)</i>		17 Kraj	
18 Miejscowość		19 Kod pocztowy	
20 Ulica		21 Nr domu	22 Nr lokalu
23 Rodzaj dokumentu tożsamości		24 Seria i numer dokumentu	
25 Organ wydający dokument tożsamości			

26 Stopień pokrewieństwa między mną, a pełnomocnikiem, *(jeśli brak pokrewieństwa wpisać osoba obca)*

Do złożenia wniosku i odbioru odpisu

- a) skróconego **TAK/NIE**
- b) pełnego **TAK/NIE**
- c) wielojęzycznego **TAK/NIE**

Aktu

- a) urodzenia **TAK/NIE**
- b) małżeństwa **TAK/NIE**
- c) zgonu **TAK/NIE**

Mojej/mojego

27 Stopień pokrewieństwa	28 Imię	29 Nazwisko
--------------------------	---------	-------------

C PODPIS

30 Miejscowość	31 Podpis mocodawcy
32 Data wypełnienia <i>(dzień-miesiąc-rok)</i>	

DRUK wg standardu WCAG 2.1 AA