

Potwierdzenie przyjęcia wniosku przez organ II RP (pieczęć) Data podpis

Numer dowodu osobistego Suverena II RP

Numer w rejestrze ewidencyjny dowodu rejestracyjnego

_____ (wypełnia Państwowy Urząd II RP) _____



Państwowy Urząd Rzeczpospolitej Polskiej

Kancelaria Państwowego Urzędu II RP

02 – 793 Warszawa, ul. Belgradzkiej 14/u16 nr 50

Państwowy Urząd II RP w Warszawie

Wydział Ewidencyjny

Urząd Stanu Cywilnego

Wniosek o wydanie

METRYKI URODZENIA II RZECZPOSPOLITEJ POLSKIEJ

1. DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKODAWCY :

Nazwisko Nazwisko rodowe

Imię (imiona)

Data urodzenia Miejsce urodzenia

Adres zamieszkania

.....

Numer dowodu osobistego Suverena II RP Wydany przez

Telefon/y kontaktowy/e

Adres E-mail

2. DANE DOTYCZĄCE DZIECKA ŻYWEGO :

Imię (imiona)

Nazwisko (nazwiska).....

Data urodzenia

Miejsce urodzenia.....

2.1. DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW:

	Ojciec	Matka
Nazwisko (nazwiska)		
Imię (imiona)		
Nazwisko rodowe		
Data urodzenia		
Miejsce urodzenia		
Miejsce zamieszkania		

2.2. Wnoszę o wydanie METRYKI URODZENIA II RP

Składam następujące załączniki :

- a) Zpełny odpis aktu urodzenia
- b) Dowód uiszczenia opłaty za metrykę urodzenia II RP w wysokości 220 zł.
- c) Kopię dowodu osobistego Suwerena II RP
- d) Inne.....
.....

3. OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, iż na dzień złożenia wniosku:

3.1 Podane we wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym jak i prawnym.

Jeżeli ktoś podaje nieprawdę lub zataja prawdę we wniosku jak i składanie fałszywych oświadczeń, podlega karze pozbawienia wolności od 2 do 10 lat oraz grzywnie.

Oświadczam, iż będąc świadomy/a zrozumieć odpowiedzialności karną za zatajanie prawdy lub podanie nieprawdy w tym wniosku jak i składanie fałszywych oświadczeń.

Wyrażam zgodę na przekazanie do rejestru danych kontaktowych Urzędowi II RP tj.: imienia, nazwiska, adresu zamieszkania, numeru telefonu i adresu e-mail, itp.

Miejscowość data

(Własnoręczny czytelny podpis wnioskodawcy)

POTWIERDZENIE ODEBRANIA DOWODU SUWERENA II RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

1) * Data

Podpis osoby odbierającej.....

2) ** Przesłanie niniejszego METRYKI URODZENIA na adres :

.....

Podpis osoby wnioskującej

Podpis i pieczęć organu wydającego.....

* właściwy pkt oznaczyć _odbioru dowodu suwerena ** koszty przesyłki 18 zł