######

 Kałuszyn, dnia ........................

 Imię i nazwisko wnioskodawcy/ ów……………………………………………............................

 Adres zamieszkania……………………………………………......................................................

 Dane zgodne z dowodem osobistym/paszportem numer………………………………………….

 wydanym przez ................................................................................................................................

 tel. …………………………………….

**Wnioskodawca** (właściwe zaznaczyć): osoba, której akt dotyczy, pełnomocnik/osoba, która wykaże interes prawny.

###  Do Kierownika Urzędu Stanu Cywilnego

 **w Kałuszynie**

### Wniosek o transkrypcję aktu małżeństwa

###

Proszę o wpisanie do rejestru stanu cywilnego treści aktu małżeństwa numer ……………….. sporządzonego za granicą w Urzędzie Stanu Cywilnego w........................................................

nazwa państwa………………………………………………………………………………….

Zdarzenie miało miejsce dnia……………………w miejscowości……………………………, nazwa państwa…………………………...

**Dane dotyczące osób zawierających małżeństwo**:

 Mężczyzna Kobieta

Nazwisko................................................... .........................................................

Imię (imiona)............................................. .........................................................

Nazwisko rodowe...................................... ........................................................

Data urodzenia........................................... .........................................................

Miejsce urodzenia...................................... .........................................................

PESEL…………………………………… …………………………………….

**Dane dotyczące rodziców mężczyzny**:

 Ojciec Matka

Imię (imiona) ............................................. ......................................................

Nazwisko..................................................... ......................................................

Nazwisko rodowe........................................ ......................................................

Data urodzenia............................................. .......................................................

Miejsce urodzenia........................................ .......................................................

**Dane dotyczące rodziców kobiety**:

 Ojciec Matka

Imię (imiona) .............................................. .......................................................

Nazwisko..................................................... .......................................................

Nazwisko rodowe........................................ .......................................................

Data urodzenia............................................. .......................................................

Miejsce urodzenia........................................ .......................................................

Załączam akt/odpis aktu małżeństwa w języku .........................................................................

i jego urzędowe tłumaczenie na język polski.

**Oświadczam, że po zawarciu związku małżeńskiego będziemy nosili nazwiska:**

Mężczyzna-……………………………………………………………..

Kobieta-………………………………………………………………....

Dzieci-…………………………………………………………………..

**Oświadczam, że dotychczas w żadnym polskim Urzędzie Stanu Cywilnego nie została wpisana treść wyżej wymienionego aktu.**

Zostałem poinformowany o możliwości uzupełnienia lub sprostowania aktu:

* Rezygnuję z powyższych czynności
* Proszę o **uzupełnienie/sprostowanie** aktu następującymi danymi:

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

na podstawie aktu........................................................................................................................

Proszę o zastosowanie polskich znaków diakrytycznych

* Tak
* Nie

**Zostałem poinformowany o konieczności pozostawienia oryginału dokumentu oraz oryginału jego tłumaczenia w dokumentach zbiorowych sporządzonego aktu.**

**Sposób odbioru dokumentów:**

* Osobiście w siedzibie USC Kałuszyn
* Pocztą na adres:………………………………………………………………..

................................................................................

 ***(podpis(y) wnioskodawcy(ów)/pełnomocnika***

*Oświadczam, że zgodnie z art. 13 ust.1 i 2 RODO zapoznałem/zapoznałam się z treścią klauzuli informacyjnej.*

 .........................................................................

 ***(podpis(y) wnioskodawcy(ów)/pełnomocnika)***