

USC.5362.....

Raciążek, dnia ..... r.

.....  
(nazwisko i imię wnioskodawcy)

.....  
(adres do korespondencji)

.....  
(telefon, adres e-mail)

.....  
Seria i nr dowodu osobistego

### WNIOSEK

Proszę o wydanie .....egzemplarza/y odpisu aktu :

- skróconego**                       **zupełnego**                       **wielojęzycznego**

- urodzenia** .....  
(imię i nazwisko rodowe, data i miejsce urodzenia, PESEL, imiona rodziców, nazwisko rodowe matki)

.....  
.....

- małżeństwa** .....  
(imiona i nazwiska rodowe małżonków, data i miejsce zawarcia małżeństwa, PESEL)

.....

- zgonu** .....  
(imię i nazwisko osoby zmarłej, data i miejsce zgonu, PESEL, imiona rodziców)

.....

.....

#### Odpis dotyczy :

- |                                      |  |                                  |                                  |
|--------------------------------------|--|----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> mojej osoby | <input type="checkbox"/> współmałżonka | <input type="checkbox"/> siostry | <input type="checkbox"/> brata   |
| <input type="checkbox"/> matki       | <input type="checkbox"/> ojca          | <input type="checkbox"/> córki   | <input type="checkbox"/> syna    |
| <input type="checkbox"/> babci       | <input type="checkbox"/> dziadka       | <input type="checkbox"/> wnuka   | <input type="checkbox"/> wnuczki |

#### Odpis pobieram w celach :

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> emerytalnych/ rentowych   | <input type="checkbox"/> zatrudnienia  | <input type="checkbox"/> rozvodu                         |
| <input type="checkbox"/> świadczeń socjalnych      | <input type="checkbox"/> szkolnictwa   | <input type="checkbox"/> spadkowych                      |
| <input type="checkbox"/> ubezpieczenia zdrowotnego | <input type="checkbox"/> paszportowych | <input type="checkbox"/> do PZU (lub innego towarzystwa) |
| <input type="checkbox"/> alimentacyjnych           | <input type="checkbox"/> majątkowych   | <input type="checkbox"/> inne cele .....                 |
|  |  | <input type="checkbox"/> .....                           |

#### Odpis :

- proszę doręczyć listem zwykłym na adres do korespondencji
- proszę doręczyć listem poleconym na adres do korespondencji
- odbiorę osobiście w USC w Raciążku

.....  
czytelny podpis wnioskodawcy/pełnomocnika

**KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA  
PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z art.13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) informuję, że:

1. **Administratorem** Pani/Pana danych osobowych jest **Wójt Gminy Raciążek** z siedzibą w Urzędzie Gminy Raciążek, pod adresem ul. Wysoka 4, 87-721 Raciążek.
2. **Inspektorem Ochrony Danych Osobowych** jest:  
**Piotr Ciuryło**, dane kontaktowe e-mail: [iod.ciurylo@gmail.com](mailto:iod.ciurylo@gmail.com)
3. Administrator przetwarzać będzie Pani/Pana dane osobowe na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu rozpatrzenia niniejszego podania na podstawie Ustawy z dnia listopada 28 listopada 2014 r. prawo o aktach stanu cywilnego oraz art. 6 ust. 1 pkt c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
5. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych w celach, o których mowa w pkt 4, odbiorcami tych danych będą organy lub osoby biorące udział w postępowaniu.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 4, a po tym czasie przez okres wymagany przez przepisy prawa.
7. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Państwu następujące prawa:
  - a. prawo dostępu do treści danych na podstawie art. 15 Rozporządzenia;
  - b. prawo do sprostowania danych na podstawie art. 16 Rozporządzenia;
  - c. prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
  - d. prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych.
8. W przypadku planowania dalszego przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w celu innym niż cel, w którym dane osobowe zostały zebrane, przed takim dalszym przetwarzaniem zostanie Pani/Pan poinformowana (-y), o tym innym celu wraz z informacjami określonymi w art. 13 ust. 2 lit. a – f Rozporządzenia.
9. Państwa dane nie będą przekazywane poza granice Polski.
10. Państwa dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą podlegały profilowaniu.