

Skwierzyna, dnia

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
adres do korespondencji

tel.

USC.5362.

**Urząd Stanu Cywilnego
w Skwierzynie**

**WNIOSEK
O WYDANIE POTWIERDZENIA ZGODNOŚCI
KSEROKOPII KARTY ZGONU Z ORYGINAŁEM
(WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)**

Proszę o wydanie potwierdzenia zgodności kserokopii z oryginałem karty zgonu:

| imię i nazwisko | data zgonu |
|-----------------|------------|
| | |

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

Wysokość opłaty skarbowej:

- 5,00 zł - za każdą stronę potwierdzoną za zgodność kserokopii z oryginałem.

Opłaty można dokonać:

- kartą płatniczą w siedzibie Urzędu Stanu Cywilnego w Skwierzynie,
- lub wpłatą na konto nr 24 8367 0000 0405 6166 1420 0003 (Lubuski Bank Spółdzielczy o/Skwierzyna).