Konin, dnia   
Imię

Nazwisko

Adres

.

Telefon

# **Urząd Miejski w Koninie Urząd Stanu Cywilnego** ul. Obrońców Westerplatte 2 62-500 Konin

## Wniosek o odtworzenie aktu stanu cywilnego

Proszę o odtworzenie treści aktu urodzenia/ małżeństwa/ zgonu\* sporządzonego   
w . Podstawę do odtworzenia stanowi:

.

.

.

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 247 KK., nie poczyniłem(am) dotychczas żadnych starań dotyczących odtworzenia tego aktu i nie posiadam wpisu.

(podpis)

**Załączniki:**

* dokumenty potwierdzające istnienie aktu (zaświadczenia, wypisy z akt stanu cywilnego, protokoły zeznań świadków)

**Opłaty:**

* 39 zł – odpis zupełny aktu stanu cywilnego wydany po dokonaniu odtworzenia treści dokumentu

\*niepotrzebne skreślić