**WYPEŁNIAJ WIELKIMI LITERAMI** Nysa, ………………………………..

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………...…*imię i nazwisko wnioskodawcy/pełnomocnika\** | **Kierownik Urzędu Stanu Cywilnego****w NYSIE** |
| …………………………………..…….*adres do korespondencji* |
| …………………………………….…. *nr telefonu kontaktowego*  | **Proszę o wydanie:** **ODPISU SKRÓCONEGO / ZUPEŁNEGO/ WIELOJĘZYCZNEGO\*****AKTU: URODZENIA / MAŁŻEŃSTWA/ ZGONU\***  |
| ……………………………………..….*numer PESEL* |

|  |
| --- |
| **Odpis dotyczy**: mojej osoby, brata, siostry, syna, córki, współmałżonka(i), babci, dziadka, matki, ojca, wnuka, wnuczki, innej osoby – (pełnomocnictwo-interes prawny)\*  |
| **w celach \*:** alimentacyjnych, do zawarcia związku małżeńskiego, do rozwodu/separacji, meldunkowych, paszportowych, spadkowych, szkolnictwa, świadczeń socjalnych/rodzinnych, kurateli/opieki, ubezpieczenia społecznego, ubezpieczenia zdrowotnego, do towarzystwa ubezpieczeniowego, zatrudnienia, do celów prywatnych\* |
| **Inne cele:**  |

**AKT URODZENIA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| imię (imiona) i nazwiskonumer PESEL | data i miejsce urodzenia  | imię i nazwisko ojca | imię i nazwisko rodowe matki |
|  |  |  |  |

**AKT MAŁŻEŃSTWA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| MĘŻCZYZNAimię i nazwisko, numer PESEL | KOBIETAimię i nazwisko rodowe, numer PESEL | data i miejsce zawarcia małżeństwa |
|  |  |  |

**AKT ZGONU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| imię i nazwisko, nazwisko rodowe, numer PESEL | data i miejsce zgonu | imiona rodziców,nazwisko rodowe matki |
|  |  |  |

\*właściwe podkreślić

……………………………………………..

*czytelny podpis*

**Załączniki:\***

1. Dowód zapłaty opłaty skarbowej (pokwitowanie, przelew) ………………………………
2. Pełnomocnictwo ……………………………………………………………………..……
3. Inne ………………………………………………………………………………..………

**Potwierdzam odbiór ww. odpisu aktu**

……………………………………………….

*data i podpis*

**Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 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 (RODO), informujemy:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gmina Nysa z siedzibą w Nysie, ul. Kolejowa 15, kod pocztowy 48-300, adres e-mail: nysa@www.nysa.pl, telefon: 77 4080500, reprezentowana przez Burmistrza Nysy;
2. Sposoby kontaktu z Inspektorem Ochrony Danych w Gminie Nysa, to adres korespondencyjny: ul. Kolejowa 15, 48-300 Nysa, adres e-mail: iod@www.nysa.pl;
3. Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych będzie się odbywać na podstawie art. 6 ust. 1 lit c*)* unijnego rozporządzenia RODO w celu realizacji złożonego wniosku.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wskazany w przepisach o archiwizacji;
5. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, do ich sprostowania, ograniczenia ich przetwarzania, do przenoszenia danych oraz wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania;
6. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, jeśli Pani/Pana zdaniem, przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana – narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO;
7. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym;
8. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych osobowych,
w uzasadnionych przypadkach i na podstawie odpowiednich przepisów prawa, umów powierzenia lub stosownych upoważnień;
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.