|  |
| --- |
| **PEŁNOMOCNICTWO DO WPISANIA AKTU STANU CYWILNEGO** (proszę zaznaczyć prawidłowe)**URODZENIA / MAŁŻEŃSTWA / ZGONU DO POLSKICH KSIĄG**  |

Michałowice dnia………………………………

**USC.5353.**

Kierownik Urzędu Stanu Cywilnego

w Michałowicach

Wnioskodawca:

Imię i nazwisko:…………………………………………………………………….

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

……………………………………………………………………………………….

PESEL: …………………………………………………………………………….

Pełnomocnik:

Imię i nazwisko:……………………………………………………………………..

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

………………………………………………………………………………………..

PESEL: …………………………………………………………………………….

Niniejszym upoważniam Pana/ Panią:....................................................................................
zamieszkałego/zamieszkałą …...............................................................................................

…………………………………………………………………………………………………………

do załatwiania przed Urzędem Stanu Cywilnego w Michałowicach wszelkich spraw związanych z (proszę zaznaczyć prawidłowe):

1. wpisaniem do polskich ksiąg stanu cywilnego aktu (proszę wybrać prawidłowe) urodzenia, małżeństwa, zgonu na nazwisko:……….…………………………………… sporządzonego w.............................................................
2. uzupełnieniem i ewentualnie sprostowaniem wpisanego aktu w oparciu o dane

zawarte w akcie (proszę wybrać właściwe) urodzenia, małżeństwa, na nazwisko/

na nazwiska.................................................................Nr.......................................

.......................................................................Nr ...................................................

oraz do odbioru dokumentów, w tym odpisów sporządzonych aktów stanu cywilnego.

Oświadczam, że dotychczas nie dokonywano wpisu wyżej wymienionego aktu w żadnym urzędzie stanu cywilnego.

Stopień pokrewieństwa między mną a pełnomocnikiem ........................................................

Opłata skarbowa za pełnomocnictwo – 17 zł (za wyjątkiem ojca, matki, babki, dziadka, syna, córki, wnuka lub rodzeństwa)

 Podpis wnioskodawcy podpis pełnomocnika

………………………………. ………………………………….

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wójt Gminy Michałowice, z siedzibą w Urzędzie Gminy Michałowice, przy Placu Józefa Piłsudskiego 1 (32-091 Michałowice).Z Administratorem danych osobowych można skontaktować się telefonicznie, pod numerem telefonu 12-388-50-03 lub za pośrednictwem wiadomości e-mail, skierowanej na adres sekretariat@michalowice.malopolska.pl.Przestrzeganie zasad ochrony danych nadzoruje wyznaczony Inspektor Ochrony Danych, z którym możliwy jest kontakt poprzez adres e-mail iod@michalowice.malopolska.pl.Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu wpisania aktu stanu cywilnego do polskich ksiąg i na podstawieobowiązku prawnego ciążącego na administratorze, na podstawie przepisów ustawy Prawo o aktach stanu cywilnego Prawo o aktach stanu cywilnego oraz innych aktów prawnych, na podstawie których realizowane są sprawy z zakresu rejestracji stanu cywilnego.Posiada Pani/Pan prawo do dostępu do treści danych, sprostowania danych, przenoszenia danych, usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania i do sprzeciwu, jak i również prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego (Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych) w przypadku uznania, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych (RODO).