Znak sprawy: ……………………………….

………………………, dnia ………………………..

**Kierownik Urzędu Stanu Cywilnego**

**w Liszkach**

*………………………….…………………………*

*(imię i nazwisko)*

*…………………….………………………………*

*(adres zamieszkania)*

*…………………………………….………………*

**WNIOSEK W SPRAWIE TRANSKRYPCJI ZAGRANICZNEGO**

**DOKUMENTU STANU CYWILNEGO POTWIERDZAJĄCEGO ZGON**

**Wnoszę o:** przeniesienie do rejestru stanu cywilnego w drodze transkrypcji **aktu zgonu**: ojca, matki, współmałżonka, dziecka, wnuka, brata, siostry, inne\* ………………………………….……………………

**Dane dotyczące osoby zmarłej:**

Imię (imiona) i nazwisko ………………………………………………………………………………………

Data zgonu (lub znalezienia zwłok) …………………………………………………………………………….

Miejscowość i kraj, w którym nastąpił zgon (lub znalezienie zwłok): …………………………………………

Pesel osoby zmarłej (jeśli został nadany w Polsce): ……………………………………………………………

Obywatelstwo osoby zmarłej: …………………………………………………………………………………..

Oświadczam, że dotychczas nie dokonano transkrypcji aktu zgonu w żadnym urzędzie stanu cywilnego na terenie Polski.

Odbioru dokona:

- Wnioskodawca/Pełnomocnik do doręczeń osobiście\* ….....………........…............…………………...........

- Wnioskodawca/Pełnomocnik do doręczeń pocztą na adres\*:.....……………………………………………...………………………………………………….........................……………………………………………..…

**Załączniki:**

1. Oryginał zagranicznego dokumentu stanu cywilnego,
2. Urzędowe tłumaczenie na język polski,
3. Dowód uiszczenia opłaty skarbowej,
4. Inne …………………………………………………………………………………………………………

Dodatkowe wyjaśnienia:

................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................

**..........................................................**

**/Data i podpis/**

**\*Właściwe podkreślić**

**Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych
na podstawie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informujemy, że administratorem, czyli podmiotem decydującym o tym, jak będą wykorzystywane Pani/Pana dane osobowe, jest Wójt Gminy Liszki z siedzibą 32-060 Liszki 230.

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu: sporządzania aktów stanu cywilnego, odpisów, zaświadczeń, prowadzenia ksiąg stanu cywilnego oraz wydawania decyzji administracyjnych, a także sporządzania testamentu allograficznego, wypełniania obowiązku wynikającego z rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie statystyki publicznej oraz ustawy o ewidencji ludności.

Informujemy, że:

1. Ma Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.

2. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do czasu załatwienia sprawy, dla potrzeb której dane zostały zebrane, a następnie będą przechowywane przez okres zgodny z rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych oraz ustawą z dnia 28 listopada 2014 r. Prawo o aktach stanu cywilnego.

3. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi w związku z przetwarzaniem danych do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

4. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i ma charakter obowiązkowy.

5. Konsekwencją niepodania danych jest brak możliwości realizacji składanych wniosków.

6. Podstawę prawną przetwarzania Pani/Pana danych stanowią przepisy ustawy Prawo o aktach stanu cywilnego oraz innych aktów prawnych, na podstawie których realizowane są sprawy z zakresu rejestracji stanu cywilnego, zmiany imion i nazwisk oraz sporządzania testamentu allograficznego.

Ponadto informujemy, że ma Pani/Pan prawo w dowolnym momencie wnieść sprzeciw wobec przetwarzania danych osobowych z przyczyn związanych z Pani/Pana szczególną sytuacją.

Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: adres – e-mail: odo.marek@onet.pl, adres pocztowy: 32-060 Liszki 230.

**..........................................................**

**/Data i podpis/**