



**Kierownik Urzędu Stanu Cywilnego**  
**Plac Powstańców Wielkopolskich 13, 62-290**  
**Mieścisko**

1. Numer sprawy oraz data wpływu dokumentu  
*(Wypełnia Urząd)*

## WNIOSEK O ODTWORZENIE TREŚCI AKTU ZGONU

**Podstawa prawna:** Ustawa z dnia 28 listopada 2014 r. Prawo o aktach stanu cywilnego (Dz.U. 2026 poz. 393)  
 Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. 2025 poz. 1691)  
 Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 9 lutego 2015 roku w sprawie sposobu prowadzenia rejestru stanu cywilnego oraz akt zbiorowych rejestracji stanu cywilnego (Dz.U. 2016 poz. 1904)  
 Ustawa z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej (Dz.U. 2025 poz. 1154)  
 Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 28 września 2007 r. w sprawie zapłaty opłaty skarbowej (Dz.U. 2007 nr 187 poz. 1330)

### A DANE WNIOSKODAWCY

|                                      |                                           |                 |                  |
|--------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------|------------------|
| 2. Imię /Imiona                      | 3. Nazwisko                               |                 |                  |
| 4. Numer PESEL <i>(jeśli nadano)</i> | 5. Numer telefonu <i>(nieobowiązkowo)</i> |                 |                  |
| 6. Miejscowość                       |                                           | 7. Kod pocztowy |                  |
| 8. Ulica                             |                                           | 9. Numer domu   | 10. Numer lokalu |

#### A1 DANE PEŁNOMOCNIKA<sup>1)</sup>

|              |                 |
|--------------|-----------------|
| 11. Nazwisko | 12. Imię/Imiona |
|--------------|-----------------|

<sup>1)</sup> W przypadku składania wniosku przez pełnomocnika, należy dołączyć oryginał lub urzędowo poświadczony odpis pełnomocnictwa wraz z dowodem uiszczenia opłaty skarbowej za udzielenie pełnomocnictwa.

#### A2 DANE DO KORESPONDENCJI

|                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------|
| 13. Adres do korespondencji <i>(jeżeli jest inny niż wskazany)</i> |
|--------------------------------------------------------------------|

### B TREŚĆ WNIOSKU

|                                                       |                                             |
|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| 14. Data sporządzenia aktu <i>(dzień-miesiąc-rok)</i> |                                             |
| 15. Miejsce sporządzenia aktu - Kraj                  | 16. Miejsce sporządzenia aktu - Miejscowość |

#### B1 DANE DOTYCZĄCE OSOBY, KTÓREJ DOTYCZY AKT ZGONU

##### 17. DANE OSOBY ZMARŁEJ

|                                                 |                                         |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| 17.1. Imię/Imiona                               | 17.2. Nazwisko                          |
| 17.3. Nazwisko rodowe                           | 17.4. Stan cywilny                      |
| 17.5. Data urodzenia <i>(dzień-miesiąc-rok)</i> | 17.6. Numer PESEL <i>(jeśli nadano)</i> |
| 17.7. Miejsce urodzenia - Kraj                  | 17.8. Miejsce urodzenia - Miejscowość   |

##### 18. DANE MAŁŻONKA

|                       |                                         |
|-----------------------|-----------------------------------------|
| 18.1. Imię/Imiona     | 18.2. Nazwisko                          |
| 18.3. Nazwisko rodowe | 18.4. Numer PESEL <i>(jeśli nadano)</i> |

**19. INFORMACJE DODATKOWE DOTYCZĄCE OSOBY ZMARŁEJ**

|                                          |                                           |
|------------------------------------------|-------------------------------------------|
| 19.1. Nazwisko ojca osoby zmarłej        | 19.2. Imię ojca osoby zmarłej             |
| 19.3. Nazwisko rodowe ojca osoby zmarłej | 19.4. Nazwisko matki osoby zmarłej        |
| 19.5. Imię matki osoby zmarłej           | 19.6. Nazwisko rodowe matki osoby zmarłej |
| 19.7. Miejsce zgonu – Kraj               | 19.8. Miejsce zgonu - Miejscowość         |
| 19.9. Data zgonu (dzień-miesiąc-rok)     | 19.10. Godzina zgonu                      |

**C OŚWIADCZENIE**

20. Równocześnie oświadczam, że odpisu aktu zgonu nie posiadam i uzyskać go nie mogę z powodu

oraz dotychczas nie składałem/am wniosku o odtworzenie aktu zgonu w trybie sądowym lub administracyjnym.

**Powyższe oświadczenie składam pod rygorem odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego.**

**D ZAŁĄCZNIKI**

a) Odtworzenie treści polskich aktów stanu cywilnego:

1. Załącznik nr 1 - Dokument tożsamości: dowód osobisty lub paszport.
2. Załącznik nr 2 - Dowody (przede wszystkim dokumenty) potwierdzające fakt powstania i treść aktu, który ma być odtwarzany.
3. Załącznik nr 3 - Pełnomocnictwo- w przypadku składania wniosku przez pełnomocnika.

b) Odtworzenie treści zagranicznych aktów stanu cywilnego:

1. Załącznik nr 1 - Dokument tożsamości: dowód osobisty lub paszport.
2. Załącznik nr 2 - Dowody (przede wszystkim dokumenty) potwierdzające fakt powstania i treść aktu, który ma być odtwarzany. Akty stanu cywilnego, ich odpisy i inne dokumenty wystawione w języku obcym, składane kierownikowi urzędu stanu cywilnego w związku z dokonywaniem czynności z zakresu rejestracji stanu cywilnego powinny być składane wraz z ich urzędowym tłumaczeniem na język polski, dokonany przez tłumacza przysięgłego wpisanego na listę prowadzoną przez Ministra Sprawiedliwości, tłumacza przysięgłego uprawnionego do dokonywania tłumaczeń w państwach członkowskich Unii Europejskiej lub Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG) lub konsula.
3. Załącznik nr 3 - Pełnomocnictwo- w przypadku składania wniosku przez pełnomocnika.
4. Załącznik nr 4 - Dowód osobisty i książeczkę wojskową osoby zmarłej (jeśli posiadała) w przypadku odtworzenia treści aktu zgonu.

**E PODPIS**

|                                          |                         |
|------------------------------------------|-------------------------|
| 21. Data wypełnienia (dzień-miesiąc-rok) | 22. Podpis wnioskodawcy |
|------------------------------------------|-------------------------|

**TOŻSAMOŚĆ ADMINISTRATORA**

Administratorami są:

1. Minister Cyfryzacji, mający siedzibę w Warszawie (00-060) przy ul. Królewskiej 27 – odpowiada za utrzymanie i rozwój rejestru,
2. Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji, mający siedzibę w Warszawie (02-591) przy ul. Stefana Batorego 5 – odpowiada za kształtowanie jednolitej polityki w zakresie rejestracji stanu cywilnego oraz zmiany imienia i nazwiska.

W zakresie danych przetwarzanych w dokumentacji papierowej i innych zbiorach danych prowadzonych w urzędzie stanu cywilnego administratorem jest: Kierownik Urzędu Stanu Cywilnego w Mieście

**DANE KONTAKTOWE ADMINISTRATORA**

Z administratorem – Ministrem Cyfryzacji można się skontaktować poprzez adres email [iod@mc.gov.pl](mailto:iod@mc.gov.pl), formularz kontaktowy pod adresem <https://www.gov.pl/cyfryzacja/kontakt>, lub pisemnie na adres siedziby administratora.

Z administratorem – Ministrem Spraw Wewnętrznych i Administracji można się skontaktować pisemnie na adres siedziby administratora.

Z administratorem – Kierownikiem Urzędu Stanu Cywilnego w Mieście można się skontaktować pisemnie na adres: Plac Powstańców Wielkopolskich 13, 62-290 Mieście

**DANE KONTAKTOWE INSPEKTORA OCHRONY DANYCH**

Administrator – Minister Cyfryzacji wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani / Pan skontaktować poprzez email [iod@mc.gov.pl](mailto:iod@mc.gov.pl), lub pisemnie na adres siedziby administratora.

Administrator – Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani / Pan skontaktować poprzez email [iod@mswia.gov.pl](mailto:iod@mswia.gov.pl) lub pisemnie na adres siedziby administratora.

Administrator – Burmistrz Mieścia wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani / Pan skontaktować poprzez adres e-mail [inspektor@cbi24.pl](mailto:inspektor@cbi24.pl)

Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

## **CELE PRZETWARZANIA I PODSTAWA PRAWNA**

Celem przetwarzania danych osobowych jest realizacja sprawy: „Wniosek o odtworzenie treści aktu zgonu”.

Podstawę prawną przetwarzania Państwa danych stanowią art. 6 ust. 1 lit. c i e rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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, dalej zwanym RODO. Następnie Państwa dane będziemy przetwarzać w celu wypełnienia obowiązku archiwizacji dokumentów wynikającego z Ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz.U. 2020 poz. 164).

## **ODBIORCY DANYCH**

Kierownik Urzędu Stanu Cywilnego udostępnia dane z rejestru stanu cywilnego wydając uprawnionym podmiotom dokumenty określone w ustawie – Prawo o aktach stanu cywilnego. Dostęp do danych mają także służby.

Dane osobowe z rejestru stanu cywilnego stanowią podstawę wpisów w rejestrze PESEL.

## **PRZEKAZANIE DANYCH OSOBOWYCH DO PAŃSTWA TRZECIEGO LUB ORGANIZACJI MIĘDZYNARODOWEJ**

Dane dotyczące urodzeń, małżeństw i zgonów mogą być przekazywane do państw trzecich na podstawie umów międzynarodowych, których stroną jest Rzeczpospolita Polska.

## **OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH**

Akty stanu cywilnego oraz akta zbiorowe rejestracji stanu cywilnego kierownik urzędu stanu cywilnego przechowuje przez okres:

- 1) 100 lat – akty urodzenia oraz akta zbiorowe rejestracji stanu cywilnego dotyczące aktu urodzenia;
- 2) 80 lat – akty małżeństwa, akty zgonu oraz akta zbiorowe rejestracji stanu cywilnego dotyczące aktu małżeństwa i aktu zgonu.

## **PRAWA PODMIOTÓW DANYCH**

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, a także danych osób, nad którymi sprawowana jest prawna opieka, np. danych dzieci

## **PRAWO WNIESIENIA SKARGI DO ORGANU NADZORCZEGO**

Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych w państwie członkowskim Pani / Pana zwykłego pobytu, miejsca pracy lub miejsca popełnienia domniemanego naruszenia.

## **ŹRÓDŁO POCHODZENIA DANYCH OSOBOWYCH**

Pani / Pana dane do rejestru stanu cywilnego wprowadzane są przez następujące organy:

- Kierownik Urzędu Stanu Cywilnego sporządzający akt urodzenia, małżeństwa i zgonu oraz wprowadzający do nich zmiany;
- Kierownik Urzędu Stanu Cywilnego wydający decyzję o zmianie imienia lub nazwiska.

## **INFORMACJA O DOWOLNOŚCI LUB OBOWIĄZKU PODANIA DANYCH**

Obowiązek podania danych osobowych wynika z ustawy Prawo o aktach stanu cywilnego oraz ustawy o zmianie imienia i nazwiska.

## **JAK UZYSKAĆ INFORMACJE O SPRAWIE ?**



online

<https://miescisko.miesto.plus/>



elektronicznie

[um@miescisko.pl](mailto:um@miescisko.pl)



telefonicznie

614298010



bezpośrednio

Urząd Miejski w Mieścisku

Plac Powstańców Wielkopolskich 13, 62-290 Mieścisko