

Secemin, dnia .....

.....  
imię i nazwisko osoby udzielającej pełnomocnictwa

.....  
Numer PESEL

.....  
Adres do korespondencji

**PEŁNOMOCNICTWO  
w sprawie wydania odpisu aktu stanu cywilnego**

Niniejszym upoważniam **Pana / Panią\*** .....

Numer PESEL .....

Adres do korespondencji .....

do reprezentowania mnie przed Kierownikiem Urzędu Stanu Cywilnego w Seceminie  
w sprawie wydania odpisu skróconego/zupełnego/skróconego na druku wielojęzycznym\*  
aktu urodzenia/małżeństwa/zgonu\* dotyczącego:

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

Imię (imiona) i nazwisko (nazwiska)

\*właściwe podkreślić

Informacja Urzędu Gminy w Seceminie o przetwarzaniu danych osobowych (RODO) dostępna jest w pokoju nr 14  
oraz znajduje się na stronie: <http://www.secemin.pl/> w zakładce: druki, formularze, karty usług: Urząd Stanu  
Cywilnego.

Administratorem danych osobowych jest Wójt Gminy Secemin, z siedzibą: ul. Struga 2, 29-145 Secemin.  
Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych: [iod@cz24.pl](mailto:iod@cz24.pl).

.....  
(własnoręczny podpis osoby udzielającej pełnomocnictwa)