

---

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

---

(miejscowość i data)

---

(adres)

---

**Urząd Stanu Cywilnego  
w Domaszowicach**

Proszę o wydanie 3 odpisów skróconych aktu urodzenia dziecka

---

(imię/імiona i nazwisko dziecka)

---

(podpis wnioskodawcy)