
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

(miejsowość i data)

(adres)

**Urząd Stanu Cywilnego
w Murowie**

Proszę o wydanie 3 odpisów skróconych aktu urodzenia dziecka

(imię/imiona i nazwisko dziecka)

(podpis wnioskodawcy)