

<ul style="list-style-type: none"> • Prosimy nie wypełniać szarych pól. • Ogólne warunki świadczenia usług i ceny z tego tytułu określa Regulamin usług archiwalnych Archiwum Państwowego w Lublinie. • W przypadku ustalenia przez Archiwum zaliczki, zamówienie zostanie zrealizowane po jej wpłaceniu (przekazem pocztowym lub przelewem na rachunek bankowy: 53 1010 1339 0004 7522 3100 0000). • Archiwum zastrzega, że rzeczywisty czas poszukiwań może odbiegać od szacowanego, w tym przypadku zamawiający zostanie o tym poinformowany. 	Potwierdzenie wpływu
---	----------------------

A. Wnioskodawca			
Imię i nazwisko		Telefon	
Adres		E-mail	

B. Przedmiot zamówienia			
Proszę o wydanie (zaznaczyć właściwe):			
<input type="checkbox"/> kopii cyfrowej	<input type="checkbox"/> wydruku kopii cyfrowej	<input type="checkbox"/> uwierzytelnionej kopii	
wskazanych poniżej metryk (aktów stanu cywilnego):			

1	akt	<input type="checkbox"/> urodzenia <input type="checkbox"/> małżeństwa <input type="checkbox"/> zgonu	imię i nazwisko		rok		numer aktu	
	miejsce zdarzenia, gmina, powiat			parafia, wyznanie				
2	akt	<input type="checkbox"/> urodzenia <input type="checkbox"/> małżeństwa <input type="checkbox"/> zgonu	imię i nazwisko		rok		numer aktu	
	miejsce zdarzenia, gmina, powiat			parafia, wyznanie				
3	akt	<input type="checkbox"/> urodzenia <input type="checkbox"/> małżeństwa <input type="checkbox"/> zgonu	imię i nazwisko		rok		numer aktu	
	miejsce zdarzenia, gmina, powiat			parafia, wyznanie				
4	akt	<input type="checkbox"/> urodzenia <input type="checkbox"/> małżeństwa <input type="checkbox"/> zgonu	imię i nazwisko		rok		numer aktu	
	miejsce zdarzenia, gmina, powiat			parafia, wyznanie				

Stopień pokrewieństwa ww. osób do wnioskodawcy	
--	--

C. Cel zamówienia
<i>(Proszę określić cel; w przypadku zamawiania uwierzytelnionej kopii lub odpisu proszę określić interes prawny w ubieganiu się o zaświadczenie w rozumieniu art.217 § 2 Kpa)</i>

Ww. dokumenty są mi potrzebne do celu (zaznaczyć właściwe):						
<input type="checkbox"/> genealogiczny	<input type="checkbox"/> spadkowy	<input type="checkbox"/> sprostowanie nazwiska lub imienia	<input type="checkbox"/> potwierdzenie obywatelstwa polskiego	<input type="checkbox"/> uzyskanie Karty Polaka	<input type="checkbox"/> pobyt stały	<input type="checkbox"/> rekompensata za mienie zabużańskie
<input type="checkbox"/> inny (określić jaki):						

D. Koszty realizacji zamówienia
--

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem usług archiwalnych, zostałem poinformowany o kosztach realizacji zamówienia i zobowiązuję się do ich uiszczenia.	
..... Data Czytelny podpis

Adnotacje urzędowe	
--------------------	--