

Městský úřad Hranice
matrika
U Pošty 182
351 24 Hranice

**Žádost o vydání doslovného výpisu z matriční knihy narození, manželství
nebo úmrtí formou kopie matričního zápisu**

Žadatel:

Jméno(a), příjmení	
Datum narození	
Adresa trv. pobytu	
Adresa pro doručování (liší-li se od adresy trvalého pobytu)	
Číslo elektronicky čitelného identifik. dokladu (např. občanský průkaz, cestovního pasu)	
Právní nárok na vydání doslovného výpisu z matriční knihy (je nutné ho doložit příslušnými veřejnými listinami)	<input type="checkbox"/> jsem fyzickou osobou, které se zápis týká <input type="checkbox"/> jsem členem rodiny fyzické osoby, které se zápis týká (tj. její manžel, rodič, dítě, prarodič, vnuk, pravnuk) <input type="checkbox"/> jsem sourozenec fyzické osoby, které se zápis týká <input type="checkbox"/> jsem zmocněnec některé výše uvedené fyzické osoby*

Matriční událost, které se doslovný výpis z matriční knihy týká:

Jméno, příjmení, popř. rodné Příjmení osoby, které se zápis týká	
Druh matriční události	<input type="checkbox"/> narození <input type="checkbox"/> manželství <input type="checkbox"/> úmrtí
Datum a místo matriční události	
Církev (u událostí do 31.12. 1949)	

Osobní údaje uvedené v této žádosti jsem poskytl(a) dobrovolně a souhlasím, aby byly Městem Hranice shromažďovány a zpracovávány, dokud tento souhlas nevezmu zpět.

V dne

Podpis žadatele :

**požádá-li fyzická osoba o vydání doslovného výpisu z matriční knihy prostřednictvím zmocněnce, musí být její podpis na plné moci úředně ověřen.*

