



POLSKA RZECZPOSPOLITA LUDOWA

Województwo

Nowy Sącz

URZĄD STANU CYWILNEGO w

Nowy Sącz

Odpis skrócony aktu zgonu

I. DANE DOTYCZĄCE OSOBY ZMARLEJ:

1. Nazwisko **BARA**
2. Imię (imiona) **ANNA**
3. Nazwisko rodowe **BARA**
4. Stan cywilny **wdowa**
5. Data urodzenia **9 maja 1924 roku**
6. Miejsce urodzenia **Kadoma**
7. Miejsce zamieszkania **Kadoma 5**

II. DANE DOTYCZĄCE DATY I MIEJSCA ZGONU:

1. Data **30 maja 1987 roku**
2. Miejsce **Nowy Sącz**

III. DANE DOTYCZĄCE MAŁŻONKA OSOBY ZMARLEJ:

1. Nazwisko **BARA**
2. Imię **Waleria**
3. Nazwisko rodowe **BARA**

IV. DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW OSOBY ZMARLEJ:

- | | Ojciec | Matka |
|------------------|-------------|---------------|
| 1. Nazwisko | BARA | BARA |
| 2. Imię (imiona) | Jan | Janina |

Miejsce
na opłatę
skarbowa



Poświadczam się zgodność powyższego odpisu
z treścią aktu zgonu Nr. **110/87**

, dnia **1987-05-30**, 19. r.

KIEROWNIK
Urzędu Stanu Cywilnego

Kazimierz Opeka