

.....
(Imię i nazwisko Wnioskodawcy)

.....
(miejscowość, data)

.....
(Adres Wnioskodawcy)

.....
(Numer telefonu, adres poczty e-mail)*

**Kierownik
Urzędu Stanu Cywilnego w Dobrczu
ul. Ogrodowa 2
86-022 Dobrcz**

**WNIOSEK
o wydanie zezwolenia na skrócenie miesięcznego terminu oczekiwania na zawarcie
związku małżeńskiego przed Kierownikiem USC**

Zwracam się z wnioskiem o wydanie zezwolenia na skrócenie miesięcznego terminu oczekiwania na zawarcie związku małżeńskiego przed Kierownikiem Urzędu Stanu Cywilnego w Dobrczu pomiędzy

.....
(Imię i nazwisko kobiety)

urodzoną w dniu w miejscowości

zamieszkałą w

(nazwa miejscowości, ulica, nr domu/lokalu)

.....
(Imię i nazwisko mężczyzny)

urodzony w dniu w miejscowości

zamieszkały w

(nazwa miejscowości, ulica, nr domu/lokalu)

Uzasadnienie wniosku:

.....

.....

.....

Załącznik:

1. Potwierdzenie wniesienia opłaty skarbowej

.....
(Podpis Wnioskodawcy)

* Podanie numeru telefonu i adresu e-mail nie jest wymagane, ale ułatwi kontakt. Ich wpisanie oznacza dobrowolną zgodę na przetwarzanie danych osobowych w tym zakresie dla potrzeb rozpatrzenia wniosku



Urząd Stanu Cywilnego w Dobrczu ul. Ogrodowa 2 86-022 Dobrcz
tel.: 52 364 80 25 lub 52 364 80 26 fax: 52 364 80 32,
e-mail: dobrcz@dobrcz.pl