


Numer sprawy	Urząd Stanu Cywilnego w Dąbrowie Górniczej	
--------------	---	---

Wniosek o wydanie zezwolenia na skrócenie miesięcznego terminu oczekiwania,  
na zawarcie związku małżeńskiego  
Należy wypełnić wielkimi literami

Dąbrowa Górnicza, dnia   -   -

Dane osób składających wniosek	
Dane kobiety	Dane mężczyzny
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nazwisko	Nazwisko
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Imię	Imię
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adres zamieszkania: ulica, nr domu / nr lokalu	Adres zamieszkania: ulica, nr domu / nr lokalu
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Miejscowość	Miejscowość
<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Kod pocztowy	Kod pocztowy
<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Nr telefonu	Nr telefonu
<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>

Zwracamy się z prośbą o zezwolenie na zawarcie małżeństwa przed upływem miesiąca od dnia, w którym  
złożyliśmy Kierownikowi Urzędu Stanu Cywilnego w Dąbrowie Górniczej pisemne zapewnienie, że nie wiemy  
o istnieniu okoliczności wyłączających zawarcie tego małżeństwa. Uzasadnienie wniosku:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Czytelny podpis kobiety	Czytelny podpis mężczyzny
<input type="text"/>	<input type="text"/>