

Sławno, dnia.....

(Nazwisko i imię osoby składającej wniosek)

(Adres zameldowania)

(Telefon)

Urząd Stanu Cywilnego w Sławnie

WNIOSEK

**o wydanie zezwolenia na skrócenie miesięcznego
terminu oczekiwania na zawarcie związku małżeńskiego**

Zwracam się o wydanie zezwolenia na skrócenie miesięcznego terminu oczekiwania na zawarcie związku małżeńskiego.

Uzasadnienie wniosku:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Przedkładam następujące dokumenty:

.....

.....

.....

(podpis wnioskodawcy)