........................................................... Ulanów, dnia.................................

imię i nazwisko

..........................................................

miejsce zamieszkania

(zezwolenie na zawarcie małż przed

upływem terminu art. 4 k.r.o.)

**Do Urzędu Stanu Cywilnego**

**w Ulanowie**

Zwracamy się z prośbą o skrócenie miesięcznego okresu oczekiwania na zawarcie małżeństwa z następujących ważnych względów :

.....................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

............................................................

podpis wnioskodawcy

Opłata Skarbowa w kwocie 39 zł