

Swarzędz, dnia.....

.....
(imię i nazwisko mężczyzny)

.....
(adres do korespondencji)

.....
(PESEL)

.....
(telefon kontaktowy)

.....
(imię i nazwisko kobiety)

.....
(adres do korespondencji)

.....
(PESEL)

.....
(telefon kontaktowy)

**Kierownik
Urzędu Stanu Cywilnego
w Swarzędzu**

W N I O S E K

o wydanie zaświadczenia stwierdzającego brak okoliczności wyłączających zawarcie małżeństwa

Proszę o wydanie zaświadczenia stwierdzającego brak okoliczności wyłączających zawarcie małżeństwa na podstawie art. 4¹ Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego

Związek małżeński będzie zawarty dnia:

W miejscowości:

W kościele:
(nazwa kościoła lub związku wyznaniowego)

.....
.....
(czytelne podpisy wnioskodawców)

Potwierdzam odbiór 2 egzemplarzy ww. zaświadczenia
(data i podpis odbierającego)