

Drawno, dnia .....

.....  
(Nazwisko i imię osoby składającej wniosek)

.....  
(Adres zameldowania)

.....  
(Telefon)

Znak sprawy.....

**Kierownik  
Urzędu Stanu Cywilnego  
w Drawnie**

**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: .....

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

**Zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną dot. przetwarzania danych osobowych na podstawie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze.**

Przedkładam następujące dokumenty:

.....  
.....

.....

(podpis wnioskodawcy)