|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **URZĄD MIEJSKI****W PŁOŃSKU** | **WNIOSEK O SKRÓCENIE MIESIĘCZNEGO TERMINU OCZEKIWANIA NA ZAWARCIE** **ZWIĄZKU MAŁŻEŃSKIEGO** | **USC.K4.F1****Wyd.9****z dn. 12.09.2016** |

………………………………………… Płońsk, dnia …………………….

 (imię/imiona i nazwisko)

…………………………………………………….

(adres zamieszkania/korespondencji)

PESEL……………………………………. **Kierownik**

Tel. …………..……………………...…….

 **Urzędu Stanu Cywilnego**

 **w Płońsku**

**WNIOSEK**

Zwracam się z prośbą o skrócenie terminu zawarcia związku małżeńskiego z …………………………………………………………………………………………………

 (imię i nazwisko)

na dzień ……………………………………………………………………...……………….

Prośbę motywuję tym, że ……………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………….…..

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

Do wniosku załączam………….……………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………

(art.76, ust. 10 p.a.s.c w związku z art.4 krio)

……………………….

(czytelny podpis)

Opłata skarbowa za zezwolenie- 39 zł.

Opłata skarbowa do uiszczenia

w kasie Urzędu Miejskiego