Konin, dnia
Imię

Nazwisko

Adres

.

Telefon

# **Urząd Miejski w KoninieUrząd Stanu Cywilnego** ul. Obrońców Westerplatte 262-500 Konin

## Wniosek o skrócenie okresu oczekiwania na zawarcie małżeństwa

Proszę o wyrażenie zgody na zawarcie małżeństwa bez okresu oczekiwania miesiąca od dnia złożenia w Waszym Urzędzie Stanu Cywilnego zapewnień o braku przeszkód do zawarcia związku małżeńskiego. Prośbę swą uzasadniam:

.

.

.

.

.

(podpis)

**Załączniki:**

*

**Opłaty:**

* 39 zł – za zezwolenie na zawarcie małżeństwa na podstawie art. 4 kro.

\*wymienić dołączone zaświadczenia (patrz karta informacyjna)