

Konin, dnia

Imię.....

Nazwisko

Adres

.....

Telefon

Urząd Miejski w Koninie
Urząd Stanu Cywilnego
 ul. Obrońców Westerplatte 2
 62-500 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)