Szczawin Kościelny, dnia...................................

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

 *imię i nazwisko wnioskodawcy*

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

 *adres do korespondencji*

 …………………………………………………………..

 …………………………………………………………..

 *numer PESEL*

**KIEROWNIK URZĄD STANU CYWILNEGO**

 **W SZCZAWINIE KOŚCIELNYM**

**W n i o s e k**

**o przyjęcie oświadczenia o powrocie do nazwiska noszonego**

 **przed zawarciem małżeństwa**

W związkuz prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w ………..………………………

z dnia ………………………...… proszę o przyjęcie oświadczenia o powrocie

do nazwiska ………………………………………….. noszonego przed zawarciem związku

małżeńskiego.

Małżeństwo zawarte dnia …………………………………… zarejestrowano w Urzędzie

Stanu Cywilnego w ……………………………… pod nr …………………………….............

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

 *(Podpis wnioskodawcy)*

**Załączniki:**

1. Dowód zapłaty opłaty skarbowej (pokwitowanie, przelew) 11 zł…………………....……………

Podstawa prawna: ustawa z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej (t.j. Dz. U. z 2020r., poz. 1546 ze zm.)