**Urząd Gminy Zwierzyn**

**Urząd Stanu Cywilnego**

pl. Wojska Polskiego 8, 66-542 Zwierzyn

tel. 95 76 17 580, w. 41 fax: 95 76 17 105

usc@zwierzyn.pl ∙ www.zwierzyn.pl

Zwierzyn, dnia ……………………….20………r.

Data wpływu:…………………………………………

Nr sprawy:…………………………………………….

…………………………………………………………………

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

…………………………………………………………………

(adres zamieszkania)

…………………………………………………………………

Seria i numer dokumentu tożsamości

………………………………………………………………..

PESEL

………………………………………………………………..

Nr tel.

 **Kierownik Urzędu Stanu Cywilnego**

**w Zwierzynie**

**Proszę o przyjęcie oświadczenia o powrocie do nazwiska noszonego przed zawarciem związku małżeńskiego:**

……………………………………………………………………………………………………………

nazwisko noszone przed zawarciem związku małżeńskiego

……………………………………………………………………………………………………………

data zawarcia związku małżeńskiego, numer aktu

……………………………………………………………………………………………………………

MĘŻCZYZNA: imię, nazwisko, nazwisko rodowe

……………………………………………………………………………………………………………

KOBIETA: imię, nazwisko, nazwisko rodowe

………………………………………………………….

(czytelny podpis wnioskodawcy)