

Starachowice dnia

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
adres wnioskodawcy

.....
seria i nr dokumentu tożsamości

PESEL
.....

**Kierownik Urzędu Stanu Cywilnego
w Starachowicach**

Proszę o przyjęcie oświadczenia o powrocie do nazwiska:

.....
nazwisko noszone przed zawarciem małżeństwa

.....
data zawarcia związku małżeńskiego/ Nr aktu

.....
MĘŻCZYŻNA imię, nazwisko i nazwisko rodowe

.....
KOBIETA imię, nazwisko i nazwisko rodowe

Proszę o naniesienie wzmianki dodatkowej dotyczącej zmiany nazwiska w akcie małżeństwa.

.....
podpis wnioskodawcy