Dąbrówka, dnia .....
(data)

.....
/imię i nazwisko/
.....
/adres zamieszkania /
.....
.....

Urząd Gminy Dąbrówka
ul. T. Kościuszki 14
05-252 Dąbrówka

W N I O S E K

Proszę o wydanie zaświadczenia do kościoła stwierdzającego brak okoliczności wyłączających zawarcie małżeństwa, data ślubu zaplanowana jest na dzień ..... w Parafii .....
(dzień, miesiąc, rok) (Nazwa kościoła lub związku wyznaniowego)
..... w miejscowości .....
(miejscowość / dzielnica)

.....
/podpis wnioskodawcy/