

Świebodzice, dnia

..... imię i nazwisko kobiety imię i nazwisko mężczyzny
..... adres zamieszkania adres zamieszkania
..... nr dowodu osobistego nr dowodu osobistego
..... PESEL PESEL

**Kierownik
Urzędu Stanu Cywilnego
w Świebodzicach**

Proszę o przyjęcie oświadczenia o zawarciu związku małżeńskiego poza Urzędem Stanu Cywilnego

W
(dokładne wskazanie miejsca zawarcia małżeństwa, adres)

.....
w dniu, o godzinie

z powodu stanu zagrożenia życia lub zdrowia albo pozbawienia wolności
nupturienta *

na życzenie w miejscu zapewniającym zachowanie uroczystej formy
zawarcia małżeństwa oraz bezpieczeństwo osób obecnych przy składaniu
oświadczeń o wstąpieniu w związek małżeński *

Oświadczam, że wskazane miejsce zapewnia zachowanie uroczystej formy dla zawarcia małżeństwa
oraz bezpieczeństwo osób obecnych przy składaniu oświadczeń o wstąpieniu w związek małżeński.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych
wynikającą z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r.
w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego
przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).

.....
podpis kobiety

.....
podpis mężczyzny

* *podkreślić właściwe*