

Strzelce Opolskie, dnia .....

.....  
Imię i nazwisko wnioskodawcy

.....  
.....  
Adres

.....  
Seria i numer dokumentu tożsamości

.....  
Organ wydający i data wydania

.....  
Numer PESEL

.....  
Telefon kontaktowy

**Kierownik  
Urzędu Stanu Cywilnego  
w Strzelcach Opolskich**

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

.....  
nazwisko noszone przed zawarciem związku małżeńskiego

.....  
data zawarcia związku małżeńskiego, numer aktu

.....  
data rozwodu, data uprawomocnienia się wyroku

.....  
**MEŹCZYZNA:** imię, nazwisko i nazwisko rodowe

.....  
**KOBIETA:** imię, nazwisko i nazwisko rodowe

.....  
czytelny podpis wnioskodawcy