Czy Pana/Pani [illegible] [illegible] [illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

A. Oświadczam(y)[1], że osoby zamieszczone w mojej/naszej | spółdzielczej[1] ..... / ..... uczestniczyły, brały lub są lub będą uczestniczyć | uczestniczyć[1] ..... / ..... najmniej zorganizowanej lub wolnej | wolnej wymianie[1]

Podaj(emy) adres | dane(y) wymiany, do której zorganizowanej | bardziej zorganizowanej[1] wymiany przynależysz | przynależymy ....

Adres siedziby | siedziba wymiany: ..... / ..... / ..... /

[illegible]

[illegible]

[illegible]

CZĘŚĆ II
POUCZENIE I OŚWIADCZENIA

I. Pouczenie

1. Przedsiębiorca z funkcją informacyjno-prawną przedłoży wraz z wnioskiem o wpis do rejestru pełnej informacji o osobach pełniących funkcje w organach spółki kapitałowej lub komandytowo-akcyjnej, o których mowa w art. 7 pkt 1) ustawy z dnia 7 kwietnia 2017 r. o zmianie ustawy o Krajowym Rejestrze Sądowym oraz niektórych innych ustaw.
2. Do wnioskowanej zmiany w rejestrze art. 2 pkt 2 ustawy z dnia [illegible] roku o zmianie ustawy [illegible] [illegible] [illegible]

II. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE ZAMIARU ZAWARCIA MAŁŻEŃSTWA
(wypełnia jeden z nupturientów)

Oświadczam, że:

- zamierzam zawrzeć związek małżeński,
- nie jestem/nie jesteśmy w związku małżeńskim ani w związku partnerskim,
- nie zawarłem/zawarłam/zawarliśmy związku małżeńskiego ani związku partnerskiego, o którym mowa powyżej, ani nie zawarłem/zawarłam/zawarliśmy związku małżeńskiego ani związku partnerskiego, o którym mowa powyżej, w wyniku którego nie ustał mimo upływu lat trzech od dnia, w którym orzeczenie o rozwodzie stało się prawomocne,
- w związku z tym zawarciem nie zachodzą okoliczności wymienione w art. 1 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o ochronie osób uprawnionych do świadczeń z funduszu alimentacyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 1233 oraz z 2024 r. poz. 1089 i 1565) ☐ tak ☐ nie (wpisać tak lub nie w razie braku wiedzy)
- w przypadku wystąpienia z formułą „tak" należy wskazać imię i nazwisko osoby uprawnionej do świadczenia z funduszu alimentacyjnego:
- wyrażam/wyrażamy zgodę na przetwarzanie moich/naszych danych osobowych w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia postępowania o udzielenie prawa do zawarcia związku małżeńskiego.

Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejscowość) (data: dzień / miesiąc / rok) (czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

W przypadku braku miejsca należy kontynuować na odwrocie lub na dodatkowej kartce, zaznaczając w treściwej nawiasowej informacji, jaki z punktów dotyczy oraz podać numer strony oryginalnego arkusza. Wszystkie strony, które zostaną wysłane na zewnątrz do instytucji z Europejskiego Obszaru Gospodarczego, powinien zawierać dodatkowo jednolitą numerację stron w formacie „strona X z Y" (np. „strona 1 z 3"), aby ułatwić ich identyfikację i uniknąć ewentualnych pomyłek przy ich łączeniu z pozostałą częścią dokumentacji. Jeżeli oświadczenie obejmuje więcej niż jedną osobę, należy sporządzić odrębne oświadczenie dla każdej z osób, zachowując jednolitą numerację stron w ramach każdej z osobna.

Do wniosku załączam następujące dokumenty:

1) ..... 6) .....

2) ..... 7) .....

3) ..... 8) .....

4) ..... 9) .....

Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejscowość) (data: dzień / miesiąc / rok) (czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

WYRAŻENIE ZGODY CZY BRAK ZGODY NA WYSŁUCHANIE ŚWIADKA

Imię i nazwisko osoby (nazwa firmy przedsiębiorcy) świadka (*)

Oświadczam, że osobiście świadek (nazwa firmy) przedstawione na pierwszej stronie, zostanie wysłuchany przez:

Urząd / instytucję: .....

Sędziego: .....

☐ **Proszę o przekazanie przesyłanego kwestionariusza na wskazany bezpłatny:**

.....
(numer telefu, jeśli posiada)

☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐

(numer telefonu – 18 cyfr)

Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma i akceptuję/akceptuję[1] ryzyko wynikające z braku bezpłatnego połączenia.

☐ **Odbiorę w punkcie kasowym / placówce banku:**

.....
(nazwa / adres oddziału banku / numer konta)

[1] niepotrzebne skreślić

.....
(data) (czytelny podpis osoby)