

Suwałki, dnia

WZÓR

**Sąd Rejonowy
w Suwałkach
Wydział Rodzinny i Nieletnich**

Wnioskodawca:

.....

(imię, nazwisko, adres, PESEL + PESEL małol.)

Uczestnik:

.....

(imię, nazwisko, adres, PESEL * osoby małoletniej)

WNIOSEK O PRZYWRÓCENIE WŁADZY RODZICIELSKIEJ

Wnoszę o:

o przywrócenie władzy rodzicielskiej nad małoletnim dzieckiemktórej
zostałem/łam pozbawiony/na prawomocnym postanowieniem/wyrokiem rozwodowym Sądu
Rejonowego/Okręgowego w z dnia
w sprawie sygn. akt

UZASADNIENIE

.....
.....
.....

(należy podać okoliczności faktyczne i dowody na ich poparcie)

.....

(podpis)

OPLATA 100 ZŁ.

Załączniki:

1. Odpis wniosku o pozbawieniu władzy rodzicielskiej
2. Odpis wniosku

W razie z wystąpieniem z wnioskiem o zwolnienie od kosztów sądowych – oświadczenie o stanie rodzinnym, majątkowym i źródłach utrzymania.

*** PESEL uczestnika , jeżeli posiadamy taką informację , w przypadku braku należy podać pełne dane personalne uczestnika – miejsce i data urodzenia, imiona rodziców) (załączniki w 2-óch egzemplarzach – oryginał + kopia)**