

WZÓR

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

Wnioskodawca:

.....

(imię, nazwisko, adres, PESEL)

**WNIOSEK O ZMIANĘ ORZECZENIA O OBOWIĄZKU LECZENIA
ODWYKOWEGO**

Wnoszę o:

Zmianę sposobu leczenia odwykowego orzeczonego wobec wnioskodawcy
..... prawomocnym postanowieniem Sądu Rejonowego
w z dnia w sprawie syg. akt
..... z leczenia niestacjonarnego na leczenie w warunkach lecznictwa
stacjonarnego (z leczenia stacjonarnego na leczenie w warunkach lecznictwa
ambulatoryjnego).

UZASADNIENIE

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

(należy podać okoliczności faktyczne i dowody na ich poparcie)

.....

(podpis)

OPŁATA 100 ZŁ.

Załączniki:

1. Odpis wniosku
2. W razie wystąpienia z wnioskiem o zwolnienie od kosztów sądowych – oświadczenie o stanie rodzinnym, majątkowym i źródłach utrzymania.

(załączniki w 2-óch egzemplarzach – oryginał + kopia)