

Suwałki dnia .....

.....  
(wnioskodawca/pełnomocnik - imię i nazwisko)

.....  
Adres i numer telefonu

.....  
Adres poczty e-mail

**Sąd Rejonowy w Suwałkach**

**Wydział .....**

**Sygn. akt .....**

**WNIOSEK O WYDANIE / PRZESŁANIE KSEROKOPII Z AKT**

Proszę o wydanie/przesłanie kserokopii zwykłych / odpisów poświadczonych\* z akt sprawy Sądu Rejonowego w Suwałkach sygn. akt: ..... z kart numer

.....

Kserokopia zwykła opłata w kwocie 20 złotych za każde rozpoczęte 20 stron wydanej kopii.  
Kserokopia poświadczona za zgodność opłata w kwocie 20 złotych za każde rozpoczęte 10 stron  
wydanego dokumentu.

\_\_\_\_\_  
(czytelny podpis)

Odmowa/wyrażam zgodę

.....

Otrzymałem kserokopie

.....

data, podpis