

Rzeszów, dnia

.....
.....
.....
Nr dowodu osobistego.....

Nr tel.

.....
.....
.....
Nr dowodu osobistego.....

Nr tel.

(imię i nazwisko oraz adres zameldowania
osoby wnioskującej o widzenie)

Sąd Rejonowy
w Rzeszowie
Wydział Karny

Wniosek bez opłat

Sygn. akt

WNIOSEK O WYRAŻENIE ZGODY NA WIDZENIE

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na widzenie
z

przebywającym/ą w

.....
Stopień pokrewieństwa

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)