**Karta usługi 2/P/UP/CiG:**

**UDOSTĘPNIANIE OSOBOM UPRAWNIONYM AKT SPRAWY W CELU ICH PRZEGLĄDANIA**

…..........................., dnia .................................

 (miejscowość i data)

**Sąd Okręgowy w Warszawie**

**……Wydział …………………………..……**

Wnioskodawca:

……………………………...………………...

 (imię i nazwisko / nazwa)

………………………………………….……

 (numer telefonu)

………………………………………….……

 (adres e-mail)

**Sygn. akt:** ……………………….

**WNIOSEK O WGLĄD DO AKT**

Proszę o wydanie zgody na wgląd do akt sądowych o sygnaturze akt………………………………………..

UZASADNIENIE

………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………

…………………………………

(czytelny podpis)

Niniejsza zgoda nie jest równoznaczna ze zgodą na wykonanie kserokopii/fotokopii

**DECYZJA** Prezesa**/**Sędziego:

**Wyrażam zgodę / odmawiam**