

Lubliniec , dnia

.....
Nazwisko i imię

.....
.....
.....
Adres zamieszkania

Sąd Okręgowy w Częstochowie
Wydział

Sygn. akt

Prośba o wyrażenie zgody na widzenie

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na widzenie

z

Uzasadnienie

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

.....
własnoręczny podpis

Wniosek bez opłat