

Rzeszów, dnia .....

(imię, nazwisko, adres osoby składającej wniosek)

telefon/e-mail.....

Uzgodniony/proponowany termin czytania akt

na dzień.....  
(wypełnia: pracownik Czytelni)

Sąd Okręgowy w Rzeszowie

Wydział .....

**W N I O S E K osobisty/telefoniczny  
o wgląd do akt sprawy/wykonanie fotokopii**

1) Zwracam się z prośbą o umożliwienie wglądu do akt sprawy prowadzonej w Sądzie Okręgowym w Rzeszowie sygn. .... nr tomu.....

związek ze sprawą.....  
w/w legitymująca(y) się .....

2) Proszę o wyrażenie zgody na wykonanie fotokopii.....  
(numery stron lub opis przedmiotu fotokopii)

3) Potwierdzam zapoznanie się z wyciągiem z Regulaminu Czytelni Akt Sądu Okręgowego w Rzeszowie.

.....  
(podpis wnioskodawcy)

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody\*

.....  
(podpis Prezesa/Przewodniczącego Wydziału/ Sędziego referenta/Kierownika Sekretariatu)\*

Udostępniający akta: .....  
(podpis Kierownika Sekretariatu /upoważnionego pracownika)

Nadzorujący przeglądanie akt.....  
(podpis pracownika Czytelni Akt)

Przeglądający akta .....  
(data i podpis)

\* niewłaściwe skreślić

