**Załącznik nr 1 do Karty usługi 5/K/UP/CiG:**

**INFORMACJA O OPŁATACH I KOSZTACH SĄDOWYCH, SPOSOBIE ICH UISZCZENIA ORAZ SPOSOBIE UBIEGANIA SIĘ O ZWOLNIENIE OD KOSZTÓW SĄDOWYCH**

**– WZÓR –**

**(dla osoby fizycznej)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | …..........................., dnia .................................  (miejscowość i data) |
|  | Sąd ……………… w ……………………  Wydział ……………………………… |
|  | Wnioskodawca:  ……………………………...………………... (imię i nazwisko)  ……………………………...………………... (adres zamieszkania) |
| Sygn. akt: ........................................ |  |

**Wniosek o zwolnienie od kosztów sądowych**

Wnoszę o zwolnienie od kosztów sądowych w całości / w części\* *(jeżeli w części, należy określić, w jakim zakresie wnioskodawca domaga się zwolnienia od kosztów sądowych, np. od opłaty od pozwu lub opłaty od wniosku)*…………………………………………………… ...…………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………… z uwagi na niemożność ich poniesienia bez uszczerbku w utrzymaniu koniecznym dla siebie i rodziny[[1]](#footnote-1)\*(*niepotrzebne skreślić*).

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

(własnoręczny podpis)

Załącznik:

– oświadczenie o stanie rodzinnym, majątku, dochodach i źródłach utrzymania.

1. *Wzór oświadczenia o stanie rodzinnym, majątku, dochodach i źródłach utrzymania stanowiący załącznik nr 2 stanowi obligatoryjny załącznik do wniosku.* [↑](#footnote-ref-1)