**Załącznik nr 1 do Karty usługi 41/K/UU/SO:**

**wniosek o zatarcie skazania**

**-WZÓR-**

|  |  |
| --- | --- |
|  | ………….………..................., dnia ………………..  (miejscowość i data) |
|  | **Sąd** ………………… **w** …………………..….…...  **Wydział Karny** |
|  | Skazany:  ……………………………………………..…………  (imię i nazwisko)   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   PESEL  ……………………………………………..…………  (adres zamieszkania) |

**Wniosek o zatarcie skazania**

Wnoszę o zatarcie skazania w sprawie sygn.. akt ……………………………………………...,

w której wyrokiem Sądu Rejonowego w ……………………………………………………….

z dnia ………………………… zostałem skazany na karę……………………………………..

…………………………………………………………………………………………………...

**Uzasadnienie**

…………………………………………………………………………………………….….…

………………………………………………………………………………………….…….…

*(zwięzłe uzasadnienie wniosku z opisaniem przesłanek, które uzasadniają zatarcie skazania)*

…..……………………………………….

(własnoręczny podpis)

**Załączniki:**

1. dowód uiszczenia opłaty.