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

**wniosek o zatarcie skazania**

**-WZÓR-**

|  |
| --- |
| ….........................................., dnia …………...(miejscowość i data) |
|  | 1. **Sąd …………………. w …………………….**
2. **Wydział Karny**
 |  |
|  | Skazany………………………………….………. (imię i nazwisko) ………………………………….………. (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. |  |