**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. | |  |