**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.