|  |
| --- |
| Wniosek o wydanie odpisu/kopii dokumentu z akt  |

|  |
| --- |
| **POUCZENIE:*** formularz należy wypełnić wyłącznie w sytuacji osobistego odbioru zamówionego dokumentu,
* podpisania wniosku dokonuje się podczas odbioru dokumentu w Biurze Obsługi Interesanta,
* w sytuacji złożenia wniosku przez pełnomocnika należy przedłożyć stosowne pełnomocnictwo.

**UWAGA!!!** *W przypadku nieodebrania dokumentu we wskazanym terminie, dokument pozostaje w BOI przez kolejne 4 dni robocze, zaś po upływie tego terminu zostaje zwrócony do Wydziału i przesłany wnioskodawcy za pośrednictwem operatora pocztowego po uprzednim wezwaniu do uzupełnienia braków czyli: podpisania wniosku i dokonania stosownej opłaty.* |

|  |
| --- |
| **OZNACZENIE SĄDU I WYDZIAŁU, DO KTÓREGO SKŁADANY JEST WNIOSEK:** |
|  | *Sąd Okręgowy w Białymstoku* |
| *Wydział…………………………………………………..* |

|  |
| --- |
| SYGNATURA AKT SPRAWY |
|  | *……………………….* |

|  |
| --- |
| DANE WNIOSKODAWCY: |
|  | *Nazwisko:* |
|  | *Imię pierwsze:* | *Imię drugie:* |
|  | *PESEL:* | **Status w sprawie osoby wnioskującej** *(np: strona, uczestnik, pełnomocnik,…..):* |
|  | *Adres email do korespondencji z Sądem:*  |
|  | *Telefon kontaktowy:* |
| ADRES : |
|  | *Miejscowość:* |
| *Ulica:* |
| *Numer budynku:* | *Numer lokalu:* | *Kod pocztowy:* |
| *Poczta:* |

|  |
| --- |
| WSKAZANIE DOKUMENTÓW, Z KTÓRYCH MA BYĆ WYDANY ODPIS / KSEROKOPIA: |
|  | **Lp.** | **Dane identyfikujące dokument** (nazwa, numer, data wydania / sporządzenia, ewentualnie numer karty) | **Liczba odpisów/****kopii** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Czy wnioskodawca jest zwolniony z kosztów sądowych w całości (w postępowaniu procedury cywilnej) wpisać TAK/NIE** |
|  |
| PODPIS WNIOSKODAWCY *(składany podczas osobistego odbioru dokumentu):* |
|  |
| **MIEJSCE NA ZNAKI OPŁATY SĄDOWEJ:** |
|  |
| POTWIERDZENIE ODBIORU: |
|  | Data*(dzień / miesiąc / rok)* | **Podpis wnioskodawcy** |
|  |  |  |