**Załącznik nr 1 do Karty usługi 20/K/UP/K:**

**INFORMACJA O OPŁATACH I KOSZTACH SĄDOWYCH, SPOSOBIE ICH UISZCZENIA ORAZ SPOSOBIE UBIEGANIA SIĘ O ZWOLNIENIE OD KOSZTÓW SĄDOWYCH**

**-WZÓR-**

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

**Wniosek o zwolnienie od kosztów**

Wnoszę o zwolnienie mnie od kosztów w całości/w części w zakresie ………..………………

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

(*należy wskazać konkretny koszt, którego wniosek dotyczy*)

 z uwagi na niemożność ich poniesienia bez uszczerbku w utrzymaniu koniecznym siebie i rodziny.

**Uzasadnienie**

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

*(należy opisać swoją sytuację rodzinną np. liczbę osób na utrzymaniu, zdrowotną, dochody, zobowiązania majątkowe)*

...................................................

(własnoręczny podpis)

**Załączniki:**

 – oświadczenie o stanie rodzinnym, majątku, dochodach i źródłach utrzymania.