

	Warszawa, dnia
Imię i nazwisko wnioskodawcy	
Numer telefonu	
Sygn. Akt	
	Sąd Okręgowego w Warszawie
	Wydział
WNIOSEK O SPORZĄDZENI	IE KSEROKOPII/FOTOKOPII *
Proszę o wyrażenie zgody na wykona	nnie kserokopii/fotokopii następujących kart z
wyżej wskazanych akt sprawy:	
	(czytelny podpis)
Wypełnić przy odbiorze kserokopii:	Wypełnić po wykonaniu fotokopii:
Kwituję odbiór (otrzymałam/otrzymałem)	
(data i czytelny podpis)	(data i podpis osoby wykonującej fotokopię)

## DECYZJA Prezesa/Sędziego: Wyrażam zgodę / odmawiam

Wniosek wypełniany jest w celach informacyjnych, jakie karty zostały skserowane lub sfotografowane.

<sup>\*</sup> Strony postępowania oraz ich pełnomocnicy i obrońcy kserokopię i fotokopię z akt głównych otrzymują bez konieczności uzyskania zgody Sędziego, co nie dotyczy XIX Wydziału Wizytacyjnego Sądu Okręgowego w Warszawie.