

**-WZÓR-**

..... dnia .....  
(miejscowość i data)

**Sąd** .....

w .....

**Wydział Karny**

Skazany:

.....  
(imię, 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.

