

....., dnia .....  
(miescowosc) (data)

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres)

**Sąd Rejonowy/Okręgowy**  
**Wydział .....**  
**ul. ....**  
.....

**Sygn. akt .....**

**WNIOSEK O WYDANIE ODPISU ORZECZENIA Z KLAUZULĄ  
PRAWOMOCNOŚCI**

Proszę o wydanie odpisu orzeczenia z dnia .....w sprawie sygn. akt  
..... z klauzulą prawomocności.

.....  
(podpis)

opłata w znakach sądowych 6 zł za każdą stronę