

, dnia .....

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres korespondencyjny)

.....  
(numer dowodu osobistego)

.....  
(telefon/e-mail dla ułatwienia kontaktu)

**Sąd Rejonowy w  
II Wydział Karny**

**Sygnatura akt** .....

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na jednokrotne / wielokrotne\* widzenie z tymczasowo aresztowanym/ą .....  
osadzonym/ą w Areszcie Śledczym w .....  
Tymczasowo aresztowany/a jest .....

(wskazać stopień pokrewieństwa)

Zezwolenie na widzenie odbiorę osobiście.

.....  
(czytelny podpis)

**Dodatkowe wyjaśnienia:**

Każde pismo procesowe dla wywołania oczekiwanych skutków musi być podpisane przez osobę działającą.

Wniosek należy złożyć w biurze podawczym lub przesłać pocztą do Sądu.