

Trzebinia, dnia

.....
imię i nazwisko

**Dyrektor
Zakładu Karnego w Trzebini**

W związku z prośbą skazanego w Zakładzie Karnym w Trzebini (imię i nazwisko, imię ojca skazanego):
..... o dopisanie mnie do listy osób
uprawnionych do widzeń na terenie zakładu karnego informuję, że z w/w skazanym łączy mnie następujący
stopień pokrewieństwa/powinowactwa/relacja *:

Niniejszym wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na dopisanie mnie do listy osób uprawnionych do widzeń
i dobrowolnie podaję swoje dane osobowe:

Imię:	Adres:
Nazwisko:	Ulica:
Imię ojca:	Nr domu: Nr mieszkania:
Data urodzenia:	kod pocztowy:
	miejsowość:

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego za zeznanie nieprawdy
oświadczam, że podane wyżej dane są zgodne z prawdą.

.....
data i czytelny podpis

*niepotrzebne skreślić