

Nysa, dnia .....

**Wnioskodawca:** .....  
(Imię, nazwisko, PESEL i dokładny adres osoby składającej wniosek)

**Uczestnik:** .....  
(Imię, nazwisko i dokładny adres)

**Sąd Rejonowy w Nysie  
III Wydział Rodzinny i Nieletnich  
ul. Wałowa 3/5  
48-300 Nysa**

**WNIOSEK  
o przywrócenie władzy rodzicielskiej**

**Wnoszę o:**

o przywrócenie władzy rodzicielskiej nad małoletnim dzieckiem .....której  
zostałem/łam pozbawiony/na prawomocnym postanowieniem/wyrokiem rozwodowym Sądu  
Rejonowego/Okręgowego w ..... z dnia .....  
w sprawie sygn. akt .....

**UZASADNIENIE**

.....  
.....

(należy podać okoliczności faktyczne i dowody na ich poparcie)

.....  
(własnoręczny podpis wnioskodawcy)

**Załączniki:**

1. odpis wniosku,
2. odpis orzeczenia o pozbawieniu władzy rodzicielskiej,
3. potwierdzenie uiszczenia opłaty stałej w wysokości **40 zł.**

Podpisane dokumenty należy złożyć w Biurze Podawczym tut. Sądu przy ul. Plac Kościelny 6 lub w Biurze Obsługi Interesanta Rynek 36 C (III piętro), albo przesłać za pośrednictwem poczty.

Aby pismo wpływające do Sądu wywołało skutki prawne, na każdym egzemplarzu wniosku należy złożyć

Opłatę można uiścić wpłacając na konto SR Nysa:

**NBP O/Opole nr konta: 95 1010 1401 0053 4022 3100 0000**

lub poprzez naklejenie znaków sądowych nabytych w kasie sądu. Kasa sądu czynna w godzinach 10:00 do 14:00, ul. Plac Kościelny 6

własnoręczny podpis.

Opłatę można uiścić wpłacając na konto SR Nysa:

**NBP O/Opole nr konta: 95 1010 1401 0053 4022 3100 0000**

lub poprzez naklejenie znaków sądowych nabytych w kasie sądu. Kasa sądu czynna w godzinach 10:00 do 14:00, ul. Plac Kościelny 6