

Nysa , dnia .....

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

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

**WNIOSEK  
o zmianę orzeczenia o obowiązku leczenia odwykowego**

**Wnoszę o:**

zmianę sposobu leczenia odwykowego orzeczonego wobec wnioskodawcy .....  
prawomocnym postanowieniem Sądu Rejonowego ..... w ..... z  
dnia ..... w sprawie sygn. akt ..... z leczenia  
niestacjonarnego na leczenie w warunkach lecznictwa stacjonarnego / z leczenia  
stacjonarnego na leczenie w warunkach lecznictwa ambulatoryjnego.

**UZASADNIENIE**

.....  
.....

*(należy podać okoliczności faktyczne i dowody na ich poparcie)*

.....  
*(własnoręczny podpis wnioskodawcy)*

**Załączniki:**

1. odpis wniosku,
2. 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 **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