

Nysa, dnia

Wnioskodawca:
(Imię, nazwisko i dokładny adres osoby składającej wniosek, nr telefonu, email)

Uczestnik:
(Imię, nazwisko i dokładny adres, PESEL, nr telefonu, email)

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

**WNIOSEK
o umieszczenie osoby chorej psychicznie (bez jej zgody) w Szpitalu Psychiatrycznym**

Wnoszę o:

umieszczenie urodzonego/ej w, woj.
..... dniaroku, zamieszkałego/ej w Szpitalu
Psychiatrycznym bez jego/jej zgody.

UZASADNIENIE

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

.....
(własnoręczny podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

1. odpis wniosku wraz z załącznikami,
2. zaświadczenie lekarza psychiatry uzasadniające potrzebę leczenia w Szpitalu Psychiatrycznym wydane nie dłużej niż 14 dni przed datą złożenia wniosku.

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**.