

Sąd Rejonowy Lublin-Wschód w Lublinie  
z siedzibą w Świdniku  
Czytelnia Akt

Dnia .....

### ZAMÓWIENIE AKT

Proszę o dostarczenie do Czytelni akt sprawy sygn. .... i weryfikacji  
uprawnień do zapoznania się z aktami przez .....

**TERMIN DOSTARCZENIA AKT:** ..... (data i godzina)

---

### POTWIERDZENIE UPRAWNIENÍ DO WGLĄDU AKT

Potwierdzam, że w/w osoba posiada uprawnienia do zapoznania się z niniejszą  
sprawą.

data, pieczętka i podpis

---

### POTWIERDZENIE ZAPOZNANIA SIĘ Z AKTAMI

W dniu ..... Pan/Pani .....  
po okazaniu:

- legitymacji radcowskiej - .....
- legitymacji adwokackiej - .....
- dowodu osobistego - .....
- paszportu - .....
- prawa jazdy - .....
- inne - .....

zapoznał(a) się z aktami sprawy .....

(podpis pracownika Czytelni)