............................................................. ……………………………………………

stopień, imię i nazwisko miejscowość, data

……………………………………………..

jednostka Policji

……………………………………………..

adres do korespondencji

……………………………………………..

tel. kontaktowy

………………………………………..........

e-mail

**Komisja**

**Funduszu Ochrony Prawnej**

**przy Zarządzie Wojewódzkim**

**NSZZ Policjantów woj. podlaskiego**

**W N I O S E K**

Zwracam się z prośbą o przyznanie pomocy prawnej z Funduszu Ochrony Prawnej

i pokrycie kosztów∗ / refundację∗ obrony prawnej∗/ zastępstwa prawnego∗ w sprawie …………………………………...………………………………………………………………………….…............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**UZASADNIENIE**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………...

………………………………

 podpis wnioskodawcy

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku stosownie do przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych. (Dz. U. z 1997 r. Nr 133, poz. 883 z późn. zm.).

…………………………………………………………………..

 podpis wnioskodawcy

**OPINIA ZARZĄDU TERENOWEGO**

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

…………………………………………………………………..

 pieczęć ZT i podpis

**Załączniki:**

1. …………………………………………….
2. …………………………………………….
3. …………………………………………….
4. …………………………………………….
5. .…………………………………………….
6. .…………………………………………….
7. . …………………………………………….
8. . …………………………………………….

∗**niepotrzebne skreślić**