

Załącznik nr 2 do Karty usługi 42/K/UU/SO
ZGODA OSÓB PEŁNOLETNICH ZAMIESZKUJĄCYCH WSPÓLNIE
ZE SKAZANYM

-WZÓR-

....., dnia
(miejscowość i data)

Sąd Okręgowy w

.....

Wydział Penitencjarny

Osoby pełnoletnie
zamieszkujące wspólnie ze skazanym:

.....
(imię i nazwisko)

.....
PESEL

.....
(dokładny adres zamieszkania)

.....
(imię i nazwisko)

.....
PESEL

.....
(dokładny adres zamieszkania)

ZGODA NA ODBYCIE PRZEZ SKAZANEGO KARY POZBAWIENIA
WOLNOŚCI W SYSTEMIE DOZORU ELEKTRONICZNEGO

W związku ze złożeniem przez skazanego
wniosku do Sądu Penitencjarnego o udzielenie zezwolenia na odbywanie przez skazanego
..... kary pozbawienia wolności
w systemie dozoru elektronicznego, oświadczam/oświadczamy, że

zamieszkuję/zamieszkujemy* wspólnie ze skazanym

w

przy ul.

i wyrażam/wyrażamy* zgodę na pozostawanie skazanego

.....

w tym miejscu w wyznaczonym przez Sąd Penitencjarny czasie oraz na przeprowadzenie
czynności kontrolnych przez upoważniony podmiot dozoru w miejscu pobytu skazanego

.....,

w celu sprawdzenia prawidłowości funkcjonowania elektronicznego urządzenia rejestrującego
oraz nadajnika.

.....

(własnoręczny podpis)

* *niepotrzebne skreślić*