Miejscowość, data ………..…………….

**Wnioskodawca:**

(imię i nazwisko jednego rodzica oraz adres zamieszkania)

………………………………………………..

………………………………………………..

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

PESEL:

tel. / email:\* …………………………………..

**Uczestnik postępowania:**

(imię i nazwisko drugiego rodzica oraz adres zamieszkania)

………………………………………………..

………………………………………………..

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

PESEL:

tel. / email:\* …………………………………..

**Sąd Rejonowy** ………………………

**Wydział** …………………………………

**Dokładny adres:** ……………………

**Wniosek o zgodę na odrzucenie spadku w imieniu małoletniego**

Występując w imieniu małoletniego/ych (imię i nazwisko) ………………………………………..…… …………………………………………………………………………………..………………….…….. zamieszkałego/ych ……………………………………..…………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………….,

proszę o wyrażenie zgody na dokonanie czynności przekraczającej zwykły zarząd majątkiem

małoletniego/ych polegającej na odrzuceniu spadku po zmarłej/ym ……………………………………

(imię i nazwisko) w dniu…………………………… (data zgonu).

**UZASADNIENIE**

W dniu…………………. w…………………………. (miejscowość) …………………………..…………. ………….. zmarła/y ……………………………………………... (imię i nazwisko osoby zmarłej) będąca …………………………………… (rodzaj pokrewieństwa) dla małoletniego.

…………………………………………………………………………………..

Spadkodawca pozostawił: (wskazać wszystkie składniki majątku, również posiadane informacje o długach, zobowiązaniach itp.).

Dnia ………………. dokonałem/am odrzucenia spadku (wskazać w jakiej formie – w sądzie czy u notariusza). Kolejnym w linii dziedziczenia jest moje dziecko, dlatego zwracam się o wyrażenie zgody na odrzucenie spadku w imieniu małoletniego.

Podpis

Załączniki:

1. odpisy wniosku wraz z załącznikami
2. odpis skrócony aktu urodzenia małoletniego-oryginał
3. odpis aktu notarialnego lub postanowienie sądu w przedmiocie odrzucenia spadku 4) odpis skrócony aktu zgonu – oryginał 5) opłata stała od wniosku – 100,00 zł

\* wskazanie informacji usprawni kontakt pomiędzy Sądem a Interesantem