

Łódź, dnia

.....
.....
.....
.....
.....
(dane adresowe osoby składającej pismo)

W Z Ó R

Sąd Okręgowy w Łodzi
..... Wydział Cywilny

Sygn. akt

UZUPEŁNIENIE BRAKÓW FORMALNYCH
APELACJI / ZAŻALENIA / SKARGI

W odpowiedzi na wezwanie Sądu do uzupełnienia braków formalnych apelacji / zażalenia / skargi*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(czytelny podpis)

*** niepotrzebne skreślić**