|  |  |
| --- | --- |
| **ЗРАЗОК** | **Іллінецькому районному суду** **Вінницької області** вул. Європейська, 28, м. ІллінціСуддя  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Позивач:** |
|  | *(відповідач,* |
|  | *Третя особа,* |
|  | *Інше)* |

 | для фізичних осіб – ПІБдля юридичних осіб – найменуванняМісце проживання / місце реєстраціїНомер телефону |
|  |  |

**З А Я В А**

**про ознайомлення з матеріалами справи**

     Прошу надати можливість для ознайомлення з матеріалами цивільної (*кримінальної*,  *справи про адміністративне правопорушення*) справи № \_\_\_\_\_\_\_ (*номер справи*) за позовом *(вказати склад учасників та суть справи).*

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_                                                        \_\_\_\_\_\_\_\_\_

  Дата                                                                       Підпис