

Апеляційний суд
Івано-Франківської області
вул. Грюнвальдська, 11,
м. Івано-Франківськ,
76018

_____ (прізвище ім'я по батькові)

_____ (адреса)

_____ контактний номер

_____ телефону _____

ЗАЯВА
про виклик свідків

В провадженні Апеляційного суду Івано-Франківської області перебуває кримінальне провадження про обвинувачення

_____ (прізвище ім'я по батькові)

Прошу викликати для допиту в якості свідка (свідків)*:

1. _____
(прізвище ім'я по батькові, адреса проживання (перебування) або місце роботи)

2. _____
(прізвище ім'я по батькові, адреса проживання (перебування) або місце роботи)

_____ (Дата)

_____ (підпис)

* необхідно підкреслити