

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 справа про притягнення до адміністративної відповідальності

\_\_\_\_\_ (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)

\* необхідне підкреслити