|  |  |
| --- | --- |
|  | **Судді \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **Вінницького міського суду** **Вінницької області**вул. Грушевського, 17, м. Вінниця, 21050 |
|

|  |  |
| --- | --- |
|  |  **Учасник справи:** |
|  |   |
|  |   |
|  |   |

 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ПІБ особи/ найменування юридичної особи) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Адреса)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Номер телефону) |
|  |  |

**ЗАЯВА**

 **про розгляд справи без участі сторони**

Прошу розглядати за моєї відсутності справу № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ за позовом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (суть позову)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, розгляд якої призначено на «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ року.

Позовні вимоги підтримую в повному обсязі.

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_року \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Дата Підпис