

Івано-Франківський
апеляційний суд
вул. Грюнвальдська, 11,
м. Івано-Франківськ,
76603

(прізвище ім'я по батькові)

(адреса)

контактний номер

телефону _____

ЗАЯВА про виклик свідків

В провадженні Івано-Франківського апеляційного суду 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