

ЗРАЗОК ЗАЯВИ ПРО ДОЗВІЛ НА
ПОБАЧЕННЯ

Голові Верхньодніпровського
районного суду

Від: П.І.П. _____
мешкаю: _____

З А Я В А

Прошу дозволити побачення з (ступінь
родинного зв'язку, П.І.П.), 19__ року
народження, який(а) знаходиться в СІЗО м.
Дніпропетровська.

ДАТА

ПІДПИС