Судді Слов’янського міськрайонного суду

 Донецької області

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

                                                          84122, м. Слов`янськ, вул. Добровольського, 2

                                                          inbox@sl.dn.court.gov.ua

                                                          по справі №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                          (ПІБ, особи, яка подає заяву)

                                                          адреса:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                          контактний   телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**З А Я В А**

         Прошу забезпечити проведення судового засідання з розгляду справи за моєю участю в залі судового засідання, розміщеному на першому поверсі, у зв’язку з тим, що я маю труднощі із пересуванням через\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (вказати причину: через похилий вік, інвалідність, тощо).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                                              \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (дата)                                                                           (підпис)