**ЗАЯВА**

**Про надання дозволу на побачення.**

Іванівський районний суд Одеської області

Судді \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(Прізвище, ініціали)*

Від кого \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(Прізвище, ім’я, по-батькові)*

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

 *(місце проживання)*

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

 *(№ телефону)*

Прошу Вас дозволити мені побачення як матері (захиснику) з обвинуваченим (засудженим) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(Прізвище, ініціали обвинуваченого(засудженого))*

за ст. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КК України на «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ 20\_\_ року.

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

*(дата)                                           (підпис) (П. І. Б.)*