**Зразок заяви**

Синельниківська міська рада

Іванова Івана Івановича

вул. \_\_\_\_, буд.\_\_\_, кв.\_\_\_\_

м. Синельникове, 52500

Дніпропетровська область

*(постійне місце проживання)*

067-000-00-00

*(контактний номер телефону)*

Заява

Прошу обрати мене до складу присяжних Синельниківського міськрайонного суду Дніпропетровської області. Інформую, що обставини, які унеможливлюють мою участь у здійсненні правосуддя, відсутні.

Надаю згоду на використання моїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» з метою проведення процедури розгляду моєї кандидатури для включення до складу присяжних.

Додатки на \_\_\_\_\_\_ аркушах.

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

 *(дата) (П.І.Б) (підпис)*