ЗАЯВА ПРО ВСТАНОВЛЕННЯ ФАКТУ СМЕРТІ НА ТИМЧАСОВО ОКУПОВАНІЙ ТЕРИТОРІЇ УКРАЇНИ

**ДО БРОВАРСЬКОГО МІСЬКРАЙОННОГО СУДУ**

**КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ**

***ЗРАЗОК* Заявник:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(ПІБ заявника, його адреса та номер телефону**)**

**Заінтересована особа: \_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(**найменування, адреса відділу ДРАЦС)

**ЗАЯВА**

**про встановлення факту смерті**

            «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ року помер/ла \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (вказати ступінь, вид рідства та ПІБ померлої особи), «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ року народження, який/яка був/була зареєстрований/на за адресою: місто/село/селище \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, вул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, буд. \_\_\_\_\_, кв. \_\_\_\_.

Маючи в наявності \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (вказати документи які підтверджують факт смерті особи), «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ року \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (вказати ПІБ заявника) звернувся/звернулася до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (вказати відділ державної реєстрації актів цивільного стану) щодо реєстрації смерті \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (вказати ПІБ померлої особи).

Проте, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (вказати відділ державної реєстрації актів цивільного стану) відмовив в реєстрації смерті \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (вказати ПІБ померлої особи), який/яка помер/померла «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ року (вказати дату смерті особи) у місті/селі/селищі \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ з причини відсутні підстави для державної реєстрації смерті та видачі свідоцтва про смерть українського зразку відповідно до законодавства України на підставі, наданих мною, документів. Додатково мені було роз’яснено, що рішення суду про встановлення факту смерті особи є єдиною підставою для державної реєстрації смерті особи на підставі медичних документів, оформлених медичними закладами на території непідконтрольній українській владі.

Встановлення факту, що має юридичне значення, необхідно мені для державної реєстрації смерті померлої особи, проведеної державним органом України.

Факт смерті особи підтверджується наступними документами:- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (вказати документи).

Відповідно до п. 8 ч. 1 ст. 315 ЦПК України суд розглядає справи про встановлення факту смерті особи в певний час у разі неможливості реєстрації органом державної реєстрації актів цивільного стану факту смерті.

Згідно ст. 317 ЦПК України заява про встановлення факту смерті особи на тимчасово окупованій території України, визначеній Верховною Радою України, може бути подана родичами померлого або їхніми представниками до суду за межами такої території України. Справи про встановлення факту смерті особи на тимчасово окупованій території України, визначеній Верховною Радою України, розглядаються невідкладно з моменту надходження відповідної заяви до суду.

*Крім того повідомляю, що заяви такого ж змісту до інших судів України мною не подавалися.*

На підставі викладеного, відповідно до  ст.ст. 315, 317, п. 8 ч. 1 ст. 430, ст.ст. 10, 12, 13, 76, 247, 258, 259, 263-265, 268, 273, 294, 317, 319, 354 ЦПК України,-

ПРОШУ:

Встановити факт смерті громадянина України \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ПІБ померлої особи), «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ року народження, місце народження: Україна (або інша країна) місто/село/селище \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, який/яка помер/ла «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ року, в місті/селі/селищі \_\_\_\_\_\_\_\_.

**Додаток:**

* Копія заяви для заінтересованої особи з додатками;
* Копія паспорту заявника та померлого;
* Копія довідки про присвоєння реєстраційного номеру облікової картки платника податків заявника та померлого;
* Перелік доказів, що підтверджують викладені в заяві обставини;
* Квитанція про сплату судового збору.

 «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ року                                                                  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(дата)                                                                                                                 (підпис заявника)*