

Севастопольський апеляційний господарський суд
99011, м. Севастополь, вул. Суворова, 21

_____ (зазначити повне найменування особи, що подає заяву)

Позивач _____
(повне найменування особи, контактний телефон, адреса, електронна адреса)

Відповідач _____
(повне найменування особи, контактний телефон, адреса, електронна адреса)

Третя особа _____
(повне найменування особи, контактний телефон, адреса, електронна адреса)

Справа № _____
(зазначити номер справи)

ЗАЯВА про відкликання апеляційної скарги

« _____ » _____ року _____ було подано
(зазначити дату) (зазначити повне найменування особи, що подала апеляційну скаргу)
апеляційну скаргу на рішення (ухвалу) господарського суду _____
(зазначити найменування суду)

від « _____ » _____ року у справі № _____.
(зазначити дату прийняття рішення (ухвали)) (зазначити номер справи)

Повідомляємо про відкликання вказаної апеляційної скарги у зв'язку з

(зазначити причину відкликання апеляційної скарги)

Керуючись положеннями статті 22, пункту 5 частини 1 статті 97 Господарського процесуального кодексу України

ПРОСИМО:

Повернути апеляційну скаргу на рішення (ухвалу) господарського суду _____
(зазначити найменування суду)

від « _____ » _____ року у справі № _____ без розгляду.
(зазначити дату прийняття рішення (ухвали)) (зазначити номер справи)

Додатки:

1. докази, що підтверджують повноваження особи, яка підписала заяву про відкликання апеляційної скарги.

(повне найменування особи, що подає заяву)

(підпис уповноваженої особи)

(ПШП)

(дата)