

**До Комісії з розгляду скарг на неналежні умови
тримання в установах для попереднього
ув'язнення та установах виконання покарань**

при

(найменування відповідного міжрегіонального
управління з питань виконання кримінальних покарань
Міністерства юстиції України)

від _____
(ПІБ)

Статус: ☐ особа, взята під варту ☐ засуджений(а)

Установа: _____
(повне найменування установи)

Камера / відділення / дільниця №:

Стаття КК України: _____

Строк покарання (для засудженого): _____

ЗАЯВА

про встановлення факту та/або строку тримання в неналежних умовах

Я, _____, перебуваю в

(повне найменування установи)

з «_» _____ 20 року.

У період з «» _____ 20 року по «» _____ 20 року / по теперішній час я
перебував(ла) у камері (приміщенні) № _____ в умовах, які вважаю
неналежними.

Фактичні умови тримання:

Площа камери (приміщення), якщо відома: _____ кв. м.

Кількість осіб, які одночасно перебувають/перебували у приміщенні: _____.

Кількість спальних місць: _____.

Інші обставини:

(зазначте конкретно: недостатню житлову площу, відсутність окремого спального місця, стан санітарного вузла та рівень його приватності, доступ до питної і проточної води, природного та штучного освітлення, вентиляції, опалення, температурний режим, сирість, плісняву, комах або гризунів, санітарний стан, умови харчування, можливість дотримання особистої гігієни, стан здоров'я та доступ до медичної допомоги, а також інші суттєві обставини).

Зазначені умови тривають / тривали протягом:

Раніше щодо цих обставин я звертався(лася) до:

Результат звернення:

(зазначте, чи було надано відповідь та чи усунуті порушення)

На підставі статті 115¹ Кримінально-виконавчого кодексу України / статті 11¹ Закону України «Про попереднє ув'язнення» та Положення про Комісію з розгляду скарг на неналежні умови тримання в установах для попереднього ув'язнення та установах виконання покарань, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 31 грудня 2024 року № 1549,

ПРОШУ:

1. Розглянути цю заяву та перевірити викладені в ній обставини.
2. Встановити факт мого тримання в неналежних умовах.
3. Встановити строк мого тримання в неналежних умовах: з «» _____ **20** року по «» _____ **20** року / по теперішній час.

4. У разі встановлення факту тримання в неналежних умовах вжити передбачених законодавством заходів для припинення порушень та забезпечення належних умов тримання.
5. Надіслати мені копію постанови, прийнятої Комісією за результатами розгляду цієї заяви.

Додатки (за наявності):

1. Копії попередніх заяв і скарг.
2. Копії отриманих відповідей.
3. Медичні документи.
4. Інші матеріали, що підтверджують зазначені обставини:

«_» _____ 20 року

(підпис)