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

(процесуальний статус,

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

прізвище, ім’я та по батькові

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

учасника кримінального провадження,

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

адреса)

**ПОВІДОМЛЕННЯ**

**про завершення досудового розслідування та надання доступу до матеріалів досудового розслідування**

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

(місце складання) (дата складання)

Повідомляємо Вам, що досудове розслідування в кримінальному провадженні, відомості про яке внесено до Єдиного реєстру досудових розслідувань за № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ від «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ року, за ознаками \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(правова кваліфікація кримінального правопорушення з зазначенням статті (частини статті) КК України)

в якому Ви є \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ завершено.

Відповідно до вимог статей 283, 290 КПК України Ви маєте право на доступ до матеріалів досудового розслідування як особисто, так і за допомогою \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(захисника, представника, законного представника)

для чого необхідно прибути «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ року о «\_\_\_» год. «\_\_\_» хв. за адресою:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(назва установи, організації тощо)

поверх № \_\_\_\_, кімната № \_\_\_\_, телефон № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Слідчий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(найменування органу, підпис, прізвище, ініціали)