|  |  |
| --- | --- |
| **«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.** | **В Арбитражный суд г. Москвы**  115225 Москва, ул. Большая Тульская, д. 17  **В Арбитражный суд Московской области**  107053, Москва, пр. Академика Сахарова 18  **Заявитель (Должник):**  **ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО**  Адрес: адрес регистрации  **Финансовый управляющий:**  ФИО и адрес |

**Дело № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Судья: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

ЗАЯВЛЕНИЕ

о рассмотрении дела в отсутствие стороны

В соответствии со ст. 156 АПК РФ **прошу суд** рассмотреть по существу обособленный спор по делу № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по заявлению (ФИО должника) о выделении из конкурсной массы дополнительных денежных средств на оплату лечения в отсутствие заявителя и выслать должнику копию вынесенного судебного акта.

Приложение:

1. Доверенность или иной документ, подтверждающий полномочия лица на подписание заявления, на \_\_ л.

Должник

(представитель по доверенности) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /ФИО/ «\_\_»\_\_\_\_\_\_200\_г.