

Одеський апеляційний господарський суд  
пр-т Шевченка, 29, м. Одеса, 65119,

через

Господарський суд \_\_\_\_\_ області

\_\_\_\_\_  
(повне найменування апелянта)

**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 № \_\_\_\_\_

**Апеляційна скарга**  
**на рішення (ухвалу) господарського суду \_\_\_\_\_ області**  
**від «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ року**

\_\_\_\_\_  
(викладення змісту вимог заявника скарги, правових підстав, з яких порушено питання про перегляд рішення (ухвали), з посиланням на законодавство).

\_\_\_\_\_  
(посилання на норми процесуального законодавства)

**ПРОШУ:**

---

(вимоги заявника, які він просить задовольнити)

**Додатки:**

матеріали, додані до скарги на \_\_\_\_\_ аркушах;

докази сплати судового збору;

докази надсилення копії скарги сторонам у справі.

---

(дата)

---

(підпис)

---

(прізвище, ініціали)