| | В | районный (городской) суд области (края, республики) |
|--|---|--|
| | | condervi (npan, peenyeniini) |
| | истец: | (фамилия, инициалы) |
| | | (фамилия, инициалы) |
| | адрес: | , , E-mail |
| | телефон: ַ | , E-mail |
| | ответчик: | |
| | (фамі | илия, инициалы или наименование) |
| | адрес: | , |
| | телефон: | , , E-mail |
| Исковое за | аявление о возмещении мо профессиональным за | |
| 11 11 | г. (на | именование) медико-социальная |
| экспертная комис | сия установила мне степе | нь утраты профессиональной |
| трудоспособности | % | по профзаболеванию |
| причинен моральны | ый вред. | е полученного заболевания мне |
| размер компенсаци причиненных мне ответчика с учетом | ии морального вреда определ физических и нравственных птребований разумности и сг | • |
| характер моих | физических и нравственных | с страданий подтверждается: |
| (фактические | обстоятельства причинения | морального вреда и |
| индивидуальных о | собенностей потерпевшего) | |
| я потребовал от о профзаболеванием | | ацию морального вреда в связи с) рублей. Ответчик мне не ответил |
| . (п | ричины отказа) | , |
| На основании в кодекса Российског | | етствии со 151, 1101 Гражданского |
| | ПРОШУ: | |
| | тчика в мою пользу компенса ым заболеванием в размере | ацию морального вреда в связи () руб. |

| Приложения: | |
|--|-----------|
| 1. Копия искового заявления. | |
| 2. Копия заключения МСЭК. | |
| 3. Документ, подтверждающий оплату госпошлины. | |
| 4. Копия требования в адрес ответчика. | |
| 5. Иные письменные доказательства | |
| | |
| | |
| "Г. | |
| | (подпись) |