|  |
| --- |
| Додаток 5до Положення  |

### ПОСВІДЧУВАЛЬНІЙ НАПИС на договорі, укладеному фізичними особами за участю особи, яка не може розписатися особисто внаслідок фізичної вади, хвороби або з інших причин

|  |
| --- |
|         "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ року цей договір посвідчено мною,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ консулом                                                                                          (прізвище та ініціали)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.                                                 (найменування дипломатичного представництва, консульської установи)         Договір підписано у моїй присутності.         Особу сторін, а також особу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,                                                                                        (прізвище, ім'я, по батькові особи, яка підписала договір) який (яка) підписав(ла) договір на прохання \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                           (прізвище, ім'я та по батькові того із сторін, хто не може підписатись) у зв'язку з його (її) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, встановлено.                                                  (причина, яка не дала змоги підписати договір власноручно)         Дієздатність сторін перевірено.  |

|  |
| --- |
|                                                                                                         Зареєстровано в реєстрі за № \_\_\_\_\_\_\_\_                                                                                                      Стягнуто \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                                                                                                                                             (консульського збору)           Консул          Печатка                                                                                    Підпис  |