Додаток 5
до Положення про регіональну комісію
з реабілітації у Хмельницькій області
(пункт 12 розділу VI)

ОБҐРУНТОВАНІ ПРОПОЗИЦІЇ
регіональної комісії з реабілітації у Хмельницькій області
щодо можливості визнання реабілітованим(ою) (потерпілим(ою) від репресій)
за рішенням іншого репресивного органу

Особа, щодо якої приймаються обґрунтовані пропозиції _____

_____
(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності), рік народження)

Заявник[1] _____
(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) заявника – фізичної особи
або повна назва заявника - юридичної особи)

Стосунки з репресованою особою[2] _____
(перебування у шлюбі станом на момент здійснення репресій; дитина, яка у віці до 18 років залишилася без батька, матері (усиновлювача), або яка народилася не пізніше 10 місяців з дня арешту батька, матері, або яка народилася у місці позбавлення волі, на засланні, висланні тощо, або яка народилася у матері, яку примусово безпідставно поміщено до психіатричного закладу, під час перебування матері у такому закладі, або які у віці до 18 років перебували у спецприймальниках чи розподільниках, спеціальних будинках малюка чи дитячих будинках репресивних органів; дитина, примусово позбавлена імені (родового імені) внаслідок репресій проти батька, матері)

Найменування іншого репресивного органу, рішенням якого особу було репресовано

_____

Наявність інформації про вчинення репресій проти особи, що міститься в архівній кримінальній справі, іншому носії архівної інформації репресивних органів комуністичного тоталітарного режиму 1917-1991 років, архівному документі, що зберігається в архівній установі (установах) України: так/ні

Місце вчинення репресій _____
(чи були репресії проти особи вчинені на території України, визначеній у статті 1^1 Закону України "Про реабілітацію жертв репресій комуністичного тоталітарного режиму 1917-1991 років", чи на території іншої держави – республіки колишнього СРСР)

Наявність щодо репресованої особи факту її проживання на території України до моменту здійснення репресій або наявність у репресованої особи громадянства України

_____
(наявність або відсутність факту проживання особи на території України, визначеній у статті 1^1 Закону України "Про реабілітацію жертв репресій комуністичного тоталітарного режиму 1917-1991 років", до моменту вчинення репресій проти неї чи наявність або відсутність у особи громадянства України)

Дата надходження заяви про визнання особи реабілітованою (потерпілою) від репресій

_____

Дата і місце складання обґрунтованих пропозицій, номер протоколу засідання регіональної комісії _____

Продовження додатка 5

Наявність раніше прийнятого рішення Національної комісії з реабілітації, яке набрало чинності, щодо тієї самої особи: ні/так

(у разі наявності рішення Національної комісії з реабілітації щодо тієї самої особи, зазначається дата такого рішення і його суть (особу визнано реабілітованою/потерпілою від репресій повністю; щодо окремих обвинувачень чи фактів здійснення окремих форм репресій; відмовлено у визнанні реабілітованою/потерпілою від репресій))

Опис обставин

1. Дата призначення покарання _____

(дата винесення рішення іншого репресивного органу, яким особу було репресовано. Якщо справу проти особи було припинено під час слідства, попереднього (досудового) слідства або закрито за відсутністю події злочину, відсутністю складу злочину, недоведеністю участі особи у вчиненні злочину, зазначаються дата припинення або закриття справи і підстава, за якою справу було припинено (закрито) (відсутність події злочину, відсутність складу злочину, недоведеність участі особи у вчиненні злочину))

2. Законодавчий акт або діяння, за яке особу було репресовано _____

_____

(статті законодавчих актів СРСР, УРСР (УСРР), інших союзних республік у складі СРСР або назва нормативно-правового акта чи діяння згідно зі статтею 3 Закону України "Про реабілітацію жертв репресій комуністичного тоталітарного режиму 1917-1991 років", за порушення або вчинення якого особу було репресовано)

3. Форма репресії _____

(форма репресії відповідно до статті 2 Закону України "Про реабілітацію жертв репресій комуністичного тоталітарного режиму 1917-1991 років")

4. Наявність факту реабілітації особи, яка вчинила діяння, за недонесення (неповідомлення) про вчинення або підготовку до вчинення якого було передбачено кримінальну або адміністративну відповідальність[3]: ні/так

(у разі реабілітації такої особи зазначаються назва органу, яким прийнято рішення про реабілітацію (визнання реабілітованою), дата і номер (за наявності) рішення про реабілітацію, стаття або інша норма законодавчого (нормативного) акта, або назва нормативного акта чи діяння, за вчинення якого особу було репресовано, прізвище, ім'я, по батькові (за наявності), дата народження особи, яку реабілітовано (визнано реабілітованою))

5. Позиція заявника (його представника) _____

(стислий зміст заяви заявника та його пояснень під час попереднього розгляду)

6. Позиція особи, яку було репресовано або яка потерпіла від репресій[3]

_____

(стислий зміст пояснень особи під час попереднього розгляду, якщо заявником є інша особа, ніж та, щодо якої приймається рішення про визнання її реабілітованою або потерпілою від репресій)

7. Пояснення інших осіб, яким відомі будь-які обставини, що стосуються вчинення репресій проти особи[3] _____

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) особи, стислий зміст пояснень під час попереднього розгляду)

8. Інформація від представників органів виконавчої влади, інших державних органів, органів влади Автономної Республіки Крим, органів місцевого самоврядування, громадських об'єднань, наукових та інших установ, осіб, які володіють спеціальними знаннями у галузі науки, мистецтва, техніки, ремесла тощо, окремих фахівців[3] _____

(повна назва органу або установи, прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) особи, її посада або рід занять, освіта, документ, що підтверджує наявність у особи права на зайняття відповідною діяльністю (за потреби), стислий зміст інформації)

9. Перелік документів, матеріалів та інших доказів, які досліджувалися під час попереднього розгляду _____

10. Мотив учинення репресій _____

(мотив учинення репресій проти особи відповідно до статті 1^1 Закону України "Про реабілітацію жертв репресій комуністичного тоталітарного режиму 1917-1991 років" або факт відсутності такого мотиву, підстави, з яких регіональна комісія з реабілітації зробила висновок про наявність або відсутність мотиву)

Продовження додатка 5

11. Норми Закону України “Про реабілітацію жертв репресій комуністичного тоталітарного режиму 1917-1991 років”, які застосовувала регіональна комісія з реабілітації під час попереднього розгляду _____

12. Мотиви, якими керувалася регіональна комісія з реабілітації під час прийняття обґрунтованих пропозицій _____

(мотиви, з яких регіональна комісія з реабілітації дійшла висновку про наявність або відсутність підстав для визнання особи реабілітованою (потерпілою від репресій) повністю або щодо окремих обвинувачень чи фактів вчинення окремих форм репресій)

13. Примітки[3]

_____

(будь-які додаткові відомості, які регіональна комісія з реабілітації визначила за потрібне зазначити у висновках)

Враховуючи вищезазначене регіональна комісія з реабілітації

_____

(позиція регіональної комісії з реабілітації щодо можливості визнання особи реабілітованою (потерпілою від репресій) або відмови у визнанні особи реабілітованою (потерпілою від репресій). У разі можливості, на думку регіональної комісії з реабілітації, визнання особи реабілітованою (потерпілою від репресій) щодо окремих обвинувачень чи фактів здійснення окремих форм репресій окремо зазначається, щодо яких обвинувачень чи фактів здійснення окремих форм репресій особу пропонується визнати реабілітованою (потерпілою від репресій))

Голова регіональної комісії з реабілітації[4] _____

(ім’я та прізвище)

Секретар регіональної комісії з реабілітації _____

(ім’я та прізвище)

[1] Зазначається лише у разі, якщо попередній розгляд обставин, пов’язаних із вчиненням репресій, стосується визнання особи потерпілою від репресій.

[2] Зазначається лише у разі, якщо рішення Національної комісії з реабілітації стосується визнання особи потерпілою від репресій.

[3] Інформація зазначається у разі потреби.

[4] У разі відсутності голови регіональної комісії з реабілітації під час попереднього розгляду обґрунтовані пропозиції підписує головуючий на засіданні регіональної комісії, на якому здійснювався попередній розгляд.