

Svea hovrätt  
Box 2290  
103 17 Stockholm

**Sökande (den som ansöker):**

Efternamn, Förnamn	Personnr
Adress	
Telefonnummer dagtid	E-postadress

**Uppgifter om den dom eller beslut som ansökan avser:**

Domstol	
Målnummer	Datum för domen eller beslutet

(Obs! Om ansökan avser dom eller beslut som meddelats av hovrätten ska den prövas av Högsta domstolen.)

**Skälen för Er ansökan**


---



---



---



---



---



---



---



---

*Eventuell fortsättning på baksidan eller separat papper*

**De bevis Ni vill åberopa:**


---



---



---



---

Underskrift och datum

**Ansökan ska ges in i original**