

Уповноваженому Верховної Ради України
з прав людини

Від _____
(ПІБ)

Статус:

- ☐ особа, взята під варту
☐ засуджений(а)

Установа: _____
(повне найменування)

Камера / відділення / ділянка №: _____

Стаття КК України: _____

Строк покарання (для засудженого):

ЗВЕРНЕННЯ

щодо катування, жорстокого поводження, насильства або загрози його застосування

Я перебуваю в:

(повне найменування установи)

Повідомляю про обставини, які, на мою думку, свідчать про застосування щодо мене насильства, можливого катування, жорстокого або такого, що принижує гідність, поводження та/або про реальну загрозу такого поводження.

Дата події: «__» _____ 20__ року.

Приблизний час: ____ год. ____ хв.

Місце події:

Особа / особи, від яких походило насильство або загроза:

- ☐ працівники установи;
☐ працівники іншого правоохоронного органу;
☐ інші особи, взяті під варту;
☐ інші засуджені;
☐ інші особи;
☐ мені невідомо.

ПІБ, посади або опис осіб, якщо відомі:

Обставини події:

Щодо мене:

- ☐ застосовували фізичне насильство;
☐ завдавали ударів;
☐ застосовували удушення;
☐ викручували руки / застосовували больові прийоми;
☐ тривалий час утримували в болісному або принизливому положенні;
☐ застосовували кайданки;
☐ застосовували гумовий / пластиковий кийок;
☐ застосовували сльозогінні або подразнювальні речовини;

- ☐ застосовували інші спеціальні засоби;
 - ☐ погрожували фізичним насильством;
 - ☐ погрожували вбивством або тяжкими наслідками;
 - ☐ погрожували моїм близьким;
 - ☐ принижували або залякували;
 - ☐ примушували надати певні пояснення або показання;
 - ☐ примушували підписати документи;
 - ☐ примушували відмовитися від заяви / скарги;
 - ☐ здійснювали психологічний тиск;
 - ☐ застосовували сексуальне насильство або погрожували ним;
 - ☐ інше:
-

Якщо насильство застосовувалося з певною метою, зазначаю:

- ☐ отримати інформацію або зізнання;
 - ☐ примусити надати певні пояснення / показання;
 - ☐ примусити підписати документ;
 - ☐ примусити відмовитися від скарги;
 - ☐ покарати;
 - ☐ залякати;
 - ☐ примусити до певних дій;
 - ☐ інше:
-

Унаслідок події я отримав(ла) такі тілесні ушкодження та/або маю такі фізичні чи психологічні наслідки:

Після події:

- ☐ мене оглядав медичний працівник;
 - ☐ тілесні ушкодження зафіксовані;
 - ☐ проводилася фотофіксація;
 - ☐ мені надавалася медична допомога;
 - ☐ медичний огляд не проводився;
 - ☐ у проведенні медичного огляду було відмовлено;
 - ☐ частина ушкоджень або скарг не була зафіксована;
 - ☐ інше:
-

Свідками події могли бути:

Подія могла бути зафіксована:

- ☐ стаціонарними камерами відеоспостереження;
- ☐ нагрудними відеореєстраторами;
- ☐ іншими технічними засобами;
- ☐ мені невідомо.

Можливе місце розташування камер / зберігання відеозаписів:

Про зазначені обставини я повідомляв(ла):

- ☐ начальника установи;
- ☐ медичну частину;
- ☐ прокуратуру;
- ☐ Державне бюро розслідувань;
- ☐ Національну поліцію;
- ☐ адвоката / захисника;
- ☐ іншу особу / орган: _____;
- ☐ раніше не повідомляв(ла).

Дата звернення: «__» _____ 20__ року.

Результат звернення, якщо відомий:

Після подання заяви / скарги:

- ☐ насильство повторювалося;
 - ☐ мені продовжують погрожувати;
 - ☐ щодо мене здійснюється тиск;
 - ☐ мене примушують відмовитися від скарги;
 - ☐ мене примушують змінити пояснення / показання;
 - ☐ я продовжую контактувати з особами, на дії яких скаржуся;
 - ☐ адміністрація не вжила достатніх заходів для моєї безпеки;
 - ☐ існує реальна загроза повторного насильства;
 - ☐ таких обставин немає;
 - ☐ інше:
-

Враховуючи, що я перебуваю в умовах несвободи та фактично залежу від адміністрації установи у питаннях особистої безпеки, доступу до медичної допомоги, фіксації тілесних ушкоджень, листування та можливості звернення до державних органів, прошу приділити особливу увагу ризику повторного насильства, тиску або переслідування у зв'язку з цим зверненням.

У зв'язку з викладеним ПРОШУ:

1. Розглянути це звернення та в межах повноважень Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини вжити заходів реагування щодо викладених обставин.
 2. У разі необхідності організувати невідкладне конфіденційне спілкування зі мною без присутності працівників установи та інших осіб, від яких я можу залежати або на дії яких скаржуся.
 3. Перевірити обставини застосування щодо мене фізичного та/або психологічного насильства, можливого катування чи жорстокого поводження.
 4. Перевірити, чи було належним чином забезпечено медичний огляд та фіксацію тілесних ушкоджень після події.
 5. У разі збереження тілесних ушкоджень або скарг сприяти забезпеченню належного медичного огляду та документування стану мого здоров'я.
 6. Перевірити, чи було повідомлено компетентні органи про можливе кримінальне правопорушення та чи здійснюється належне реагування на моє повідомлення.
 7. У разі наявності реальної загрози моєму життю чи здоров'ю вжити в межах компетенції заходів для невідкладного забезпечення моєї особистої безпеки та недопущення контакту з особами, від яких походить загроза.
 8. Перевірити мої повідомлення про можливий тиск, залякування, переслідування або примушування відмовитися від заяви чи змінити показання.
 9. Звернути увагу компетентних органів на необхідність невідкладного збереження відеозаписів, медичної документації, журналів, рапортів та інших матеріалів, які можуть мати доказове значення.
 10. У разі встановлення ознак порушення моїх прав застосувати передбачені законом заходи реагування Уповноваженого.
 11. Не передавати моє звернення для фактичної перевірки виключно тим посадовим особам, на дії яких я скаржуся або які можуть бути безпосередньо пов'язані з викладеними обставинами.
 12. Під час реагування на це звернення врахувати необхідність нерозголошення без потреби інформації, яка може збільшити ризик помсти, тиску або повторного насильства щодо мене.
 13. Повідомити мене про результати розгляду звернення та вжиті заходи за місцем мого перебування:
-

Додатки (за наявності):

- ☐ копії медичних документів;
- ☐ фотографії тілесних ушкоджень;
- ☐ копії заяв до адміністрації установи;
- ☐ копії заяв про кримінальне правопорушення;
- ☐ копія витягу з ЄРДР;

- ☐ копії відповідей державних органів;
 - ☐ інші матеріали:
-

Дата: «__» _____ 20__ року

Підпис: _____

ПІБ: _____