

di.....

Il/la sottoscritto/a : 

cognome		nome	
_____		_____	

  
luogo nascita \_\_\_\_\_ pv \_\_\_\_\_ data nascita \_\_\_\_\_  
domicilio \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

per se stesso  
 per il/la Sig.re/ra 

cognome		nome	
_____		_____	

  
luogo nascita \_\_\_\_\_ pv \_\_\_\_\_ data nascita \_\_\_\_\_  
domicilio \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

In qualità di suo procuratore speciale

l'elaborazione di un programma di trattamento ai sensi dell'art 464-bis c.c.p. "sospensione del procedimento con messa alla prova", relativamente all'imputazione per il reato di \_\_\_\_\_

In relazione al procedimento penale n. \_\_\_\_\_ presso il Tribunale/G.I.P. di \_\_\_\_\_  
A tale fine dichiara :

1) di trovarsi nelle seguenti condizioni personali/familiari :

_____
_____
_____

2) di svolgere la seguente attività lavorativa

_____
_____

3) di essere disponibile a svolgere il lavoro di pubblica utilità presso L'Ente/Cooperativa/Associazione :

\_\_\_\_\_

località	via	tel	mail
_____	_____	_____	_____

4) di essere disponibile alle seguenti azioni riparatorie per il risarcimento del danno ;

_____
_____
_____

5) di essere disponibile ad intraprendere percorsi finalizzati alla riparazione del danno o di mediazione con la persona offesa, secondo le modalità prescritte dal giudice

data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

Si attesta che il/la Sig 

cognome		nome	
_____		_____	

  
luogo nascita \_\_\_\_\_ pv \_\_\_\_\_ data nascita \_\_\_\_\_  
domicilio \_\_\_\_\_

Ha presentato  personalmente  tramite procuratore speciale \_\_\_\_\_

La richiesta di elaborazione di un programma di trattamento per l'istanza di sospensione del procedimento con messa alla prova ( art. 464 bis c.p.p. ) producendo la seguente documentazione :

_____
_____
_____

Verificata la completezza degli atti presentati, la suddetta richiesta è stata acquisita il \_\_\_\_\_ con protocollo n° \_\_\_\_\_

Spoletto \_\_\_\_\_

IL DIRETTORE