

Al Ministero della Giustizia
Dipartimento Giustizia Minorile e di Comunità
Ufficio Locale di Esecuzione Penale Esterna
ORISTANO

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____, il _____,
domiciliato in _____, via _____, n. _____,
CAP _____, tel. _____, e-mail _____

CHIEDE

☐ per se stesso;

☐ per il/la Sig.re/ra _____, nato/a _____, il _____, domiciliato in
_____, via _____, tel _____, e-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/GIP 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 _____
_____, in _____, via _____, tel _____, e-mail _____;

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

5) di rendersi 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./ra _____, nato/a a _____, il _____,
domiciliato in _____, via _____, 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. _____

Oristano,

Il Direttore
Dott.ssa Carla Barontini