

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

CHIEDE

personalmente;
 per il tramite del 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", in relazione al procedimento penale n. _____ per il reato di _____

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: _____
_____ in _____, via _____,
tel. _____ e-mail _____ o a concordarlo con codesto ufficio;
- 4) di essere disponibile alle seguenti azioni riparative 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./sig.ra _____, sopraindicato ha presentato:

personalmente; tramite il 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: _____

La richiesta è stata acquisita il _____, con protocollo n. _____

Trapani, _____

Il Direttore
Dr.ssa Maria Rosaria Asta

Per ricevuta copia ed accettazione
