



## Tribunale di Trapani

Le strutture dell'ASL n. 9 di Trapani incaricate di svolgere indagini sociofamiliari, incontrano spesso difficoltà nel prendere contatto con le persone da interrogare.

Parte di tali difficoltà possono essere eliminate comunicando alle stesse strutture, in via riservata, i recapiti, **soprattutto telefonici**, delle parti.

**Il presente modulo, la cui compilazione è facoltativa, risponde alla indicata esigenza e sarà comunicato al D.I.M.I. dell'A.S.L. n.9 in via riservata.**

N. \_\_\_\_\_/\_\_\_ R.G.

### Minori da sentire:

Cognome	Nome	Data di nascita	Domicilio

**Ricorrente** sig....., nato il .....,  
a ....., in atto domiciliato a .....,  
via ....., n. ....

Recapito telefonico.....

Recapito di telefonia mobile.....

Ore - tra le 9 e le 14 - di reperibilità più agevole .....

Avvocato....., recapito telefonico .....

Firma del compilatore<sup>1</sup>

**Convenuto o secondo ricorrente** sig.....,

nato il ....., a .....,

in atto domiciliato a .....,

via ....., n. ....

Recapito telefonico.....

Recapito di telefonia mobile.....

Ore - tra le 9 e le 14 - di reperibilità più agevole .....

Avvocato....., recapito telefonico .....

Firma del compilatore<sup>1</sup>

<sup>1</sup> (indifferentemente la parte o il suo procuratore)