

ISTANZA DI PROGRAMMA DI
TRATTAMENTO PER MESSA
ALLA PROVA

Al Ministero della Giustizia
Dipartimento
dell'Amministrazione Penitenziaria
Ufficio Esecuzione Penale esterna
di _____

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

CHIEDE

per se stesso;

per il/la Sig.re/ra _____, nato/a a
_____, il _____,
domiciliato/a in _____, via _____,
n. ____, cap _____, tel. _____, e-mail _____,
in qualità di suo Procuratore
Speciale,

l'elaborazione di un programma di trattamento ai sensi dell'art.
464-bis c.p.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
_____ con udienza fissata per il giorno
_____, come da documentazione allegata:

A tale fine dichiara:

1) di essere difeso nel procedimento dall'avv. _____

2) di trovarsi nelle seguenti condizioni

personali/familiari: _____

_____ come da documentazione allegata;

3) di svolgere la seguente attività
lavorativa: _____

4) di essere disponibile a svolgere il lavoro di pubblica utilità
presso l'Ente/Cooperativa/Associazione _____

_____ , in _____ ,
via _____ , tel. _____ ,
e-mail _____ , come da dichiarazione
di disponibilità dell'Ente, che si allega;

5) di essere affetto dalle seguenti infermità, che possono influire sulla scelta dell'attività lavorativa da svolgere

_____ ,
come da documentazione allegata;

6) di essere sottoposto a misura cautelare (specificare quale ed in relazione a quale procedimento) _____ o di avere in corso esecuzione o espiazione pena (specificare quale ed in relazione a quale procedimento) _____ ;

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

_____ ;
o di avere già provveduto al risarcimento del danno mediante lo svolgimento della seguente attività _____

o di non potere risarcire il danno per i seguenti motivi _____ ;

8) 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/a 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.

IL DIRETTORE
