



Allegato n. 10

وزارة العدل
مديرية السجون
الإدارة الإقليمية في لومبارديا
سجن _____

**ISTANZA DI DETENZIONE DOMICILIARE AI SENSI DEGLI ARTT. 47 TER 1°
comma O.P. – 47 QUATER O.P. – 47 QUINTES O.P.**

طلب الإقامة الجبرية عملاً بأحكام الفقرة الأولى من المادة 47 والمادة 47 مكرر مكرر مكرر المادة 47 من المادة مكرر مكرر مكرر
من لائحة السجن (O.P.)

إلى محكمة الرقابة في
بريشيا

إن الموقع أدناه

الاسم واللقب

المولود في

بتاريخ

(البلدية والمحاضرة)

(التاريخ)

المقيم في

(الشارع، الرقم، المدينة والمفتاح البريدي)

حيث وضعته القانونية نهائية

الذي يقر بأنه مسجون حالياً في

على أثر الحكم عليه لإرتكابه الجرح التالية:

1) منها المادة 4 مكرر من لائحة السجن (O.P.)

تاريخ ارتكاب الجرح

مكان ارتكاب الجرح

2) منها المادة 4 مكرر من لائحة السجن (O.P.)

تاريخ ارتكاب الجرح

مكان ارتكاب الجرح

بالسجن عدد:

سنوات

شهور

أيام

قضى منها عد:

سنوات

شهور

أيام

بأنه قضى العقوبة المنصوص عنها في المادة 4 مكرر من لائحة السجن (O.P.) نعم

بأنه بقي عليه من العقوبة عدد سنوات

شهور

أيام

نهاية العقوبة:

ملغياً أي تعيين سابق

بأنه عيّن للدفاع عنه المحامي

يطلب

بخصوص العقوبة الجارية تنفيذها، بأن يتم الموافقة مؤقتاً على الإجراءات التالية:

الإقامة الجبرية – المادة 47 مكرر مكرر من لائحة السجن (O.P.)

الفقرة 01 بالنسبة للجنح غير المنصوص عنها في المادة 4 مكرر من لائحة السجن مهما كانت العقوبة (ينبغي ان تتوفر كافة الشروط الواردة أدناه بغض النظر عن مقدار العقوبة)

محكوم أكمل سبعين سنة من عمره

من غير المجرمين الإعتياديين أو ممتنهي الإجرام أو يميل إلى الإجرام

بأنه لم يصدر بحقه حكم متشدد بموجب المادة 99 من القانون الجزائي

الفقرة 1، بالنسبة للعوبات بالسجن لمدة لا تزيد على 4 سنوات، حتى الباقي منها (أشرف بحرف X على الفقرة التي تعنيها) (لا حدود للعقوبة)

الحرف (A) امرأة حامل أو أم لطفل/أطفال دون العاشرة من العمر يعيش/يعيشون معها (حتى بالنسبة للجنح المنصوص عنها في الفقرة 1 من المادة 4 مكرر من لائحة السجن (O.P.) أو في حال غياب خطر تكرار الجريمة – الحكم رقم 2014/239 الصادر عن المحكمة الدستورية

بأنها حامل

بأنها أم لأطفال دون العاشرة من العمر (ينبغي تحديد عددهم وتاريخ ميلادهم)

الحرف (B) والد وصي على ابن/أبواب دون العاشرة من العمر يعيش/يعيشون معه، عندما تكون الام إما متوفية أو عاجزة تماماً عن رعاية إبنها/أبنائها (حتى بالنسبة للجنح المنصوص عنها في الفقرة 1 من المادة 4 مكرر من لائحة السجن (O.P.) أو في حال غياب خطر تكرار الجريمة – الحكم رقم 2014/239 الصادر عن المحكمة الدستورية) لأنه: (ينبغي تحديد عددهم وتاريخ ميلادهم وتاريخ وفاة الام في حال ماتت متوفية فعلاً والأسباب التي تحول دون تمكنها من رعاية أولادها بغياب الأب))

الحرف (C) شخص صحته خطيرة ويحتاج للإتصال الدائم بالدائرة الصحية المحلية (ينبغي توافر الشرطين الإثنيين)
(ينبغي توافر الشرطين معاً وإرفاق المستندات الطبية) لأنه:

الحرف (D) شخص تجاوز الستين من العمر وكان معاقاً ولو جزئياً
(ينبغي إرفاق المستندات الطبية) لأنه:

- الحرف (E) شخص دون الواحدة والعشرين من عمره لأسباب صحية أو دراسية أو عائلية أو للعمل مشهود بها (ينبغي إرفاق ما يثبت هذه الإحتياجات) لأنه:

الفقرة 1 مكرر في حال:

- الإعاقة الجسدية الخطيرة التي لا تتلاءم مع السجن – البند 3 من المادة 143 و البند 2 من المادة 147 من القانون الجزائي (ينبغي إرفاق الشهادات الطبية)

الإقامة الجبرية – المادة 47 مكرر من لائحة السجن (O.P.)
(أشخاص ثابتة إصابتهم بمرض الأيدز أو السيدا أو بعجز خطير في نظامه الوقائي) (مهما كانت العقوبة)

الإقامة الجبرية – المادة 47 مكرر مكرر مكرر من لائحة السجن (O.P.)
(حتى بالنسبة للجنح المنصوص عنها في الفقرة 1 من المادة 4 مكرر وفي حال غياب خطر تكرار الجريمة – الحكم الصادر عن المحكمة الدستورية رقم 2014/239) (الشروط):

إمرأة حامل أو ام لطفل/أطفال دون العاشرة من العمر يعيش/يعيشون معها في حال عدم وجود خطر قيامها بإرتكاب المزيد من الجرائم، في حال التمكن من العودة إلى العيش مع الأبناء.

بعد قضاء ما لا يقل عن ثلث العقوبة أو بعد قضاء ما لا يقل عن 15 سنة في حال صدور حكم بالسجن المؤبد.

الأبن سجين والام متوفية (ينبغي إرفاق شهادة وفاة الام) أو غير قادرة على رعاية أولادها ولا يوجد أجد قادر على رعايتهم غير والدهم، لأنه

• الصحة حرجة لأن السجين يشكو من:

• الوسيلة الوحيدة لإعالة الاسرة مع خطر فقدان العمل لدى:

• أبناء قاصرين

• أحد أفراد الاسرة الذي يمر بظروف صعبة جداً يحتاج للعناية

يقر محرر هذه السطور:

1. بأن لديه مسكن (حدد العنوان):

2. بأنه ليس له سكن بل إنه متوطن سكن لدى (حدد الشخص/الأشخاص حيث بإمكان المحكوم قضاء عقوبته البديلة): (ينبغي إرفاق الإقرار بالإستعداد لضيفاقتة)

3. بأنه لا يمارس أي عمل وبأنه قادر على مواجهة إحتياجاته الشخصية لأنه:

--

4. بأنه يتابع أو يريد متابعة البرامج العلاجية التالية / تأهيلية أو تدريبيية / دراسية / تخصصية / إلخ. (ينبغي ذكر لدى أية وحدة عملانية) (في الحالات المنصوص عنها في المادة 47 مكرر مكرر من لائحة السجن (O.P.) (ينبغي إرفاق شهادة النظام الصحي العام التي تنص على توافر الشروط الصحية وقابلية البرنامج للتطبيق)

--

5. بأنه قدّم طلباً من أجل تنفيذ الحكم لدى موطن العقوبة عملاً بأحكام القانون 2010/199، بتاريخ:

--

6. بأنه تعرّض لإلغاء إجراءات بديلة سابقة. عندما:

--

بأنه ارتكب جنحة الفرار. عندما:

--

7. بأنه سبق له أن قدّم إلى محكمة (غير محكمة بريشيا) (اذكر أية محكمة) الرقابة الطلبات التالية.:

--

8. أنه في حال الموافقة على الطلب، السماح له بالخروج من المنزل في المواعيد ووفق الاصول التالية:

لأسباب شخصية و/أو عائلية:

--

لأسباب علاجية و/أو صحية، كونه يخضع للعلاج لدى:

--

ترفق طيه صاحب العلاقة:

- إقرار بالإستعداد لأستضافة وإعالة السجنين، مع التحديد الدقيق للمكان الذي سوف يتم فيه تنفيذ العقوبة البديلة.
- إقرار من رب العمل
- شهادة بالقيود العائلي (أو إقرار بديل)
- شهادة طبية (الحرف (c) والحرف (d) والحرف (g) من الفقرة 1 من المادة 47 مكرر مكرر من لائحة السجن (O.P.)
- شهادة صادرة عن النظام الصحي العام تنص على توافر الشروط الصحية وعلى قابلية البرنامج للتطبيق (المدة 47 مكرر مكرر من لائحة السجن (O.P.)

ترفق طيه إدارة السجن:

إضبارة بدء المراقبة

الوضعية القضائية

شهادة الصحيفة الجنائية

الحكم الصادر بحقه

تقرير موجز و/أو تقرير "موسّع" عن سلوكه

تقارير تأديبية إن وجدت

-
-
-
-
-
-

محامي الدفاع المعين

نعم

لا

الاسم واللقب والنقابة التي ينتمي إليها

لا