RICHIESTA DI RILASCIO COPIE

N. _____ R.G. Mod. _____ PM. ._____

Il sottoscritto_____ in qualità di:

- ☐ persona sottoposta ad indagini
- ☐ avvocato della persona sottoposta ad indagini
- ☐ altre (specificare) _____
- ☐ avvocato della persona offesa
- ☐ persona offesa

CHIEDE IL RILASCIO DI COPIE

- ☐ libere
- ☐ autentiche

- ☐ URGENTI (entro 2 giorni dal deposito)
- ☐ NON URGENTI (oltre 3 giorni)

DEI SEGUENTI ATTI:

_____

_____

_____

_____

ovvero degli atti contrassegnati con _____

per un totale di pagine _____

Si allega copia del documento di riconoscimento.

Aversa, _____

firma_____

RISERVATO ALL'UFFICIO

- ☐ Si autorizza
- ☐ Non si autorizza

Il Sostituto Procuratore della Repubblica

Copie rilasciate il _____ per un totale di pagg. _____

Corrisposte marche per un totale di euro_____

firma per ritiro_____