Richiesta di copie "ATTI PENALI"

N. _____/_____ R.G. DIB. *

N. _____/_____ *R.G.N.R.*

* *Rinvio ud.* _____

* Giudice _____

* Imputato (o *1° iscritto*) _____

Il richiedente (*Dominus)* _____

in qualità di * D*ifensore fiducia / o d'ufficio / o di Parte Civile / o di Resp. Civ. /* _____

o di persona offesa / o imputato _____

o delega quale domiciliatario: _____

CHIEDE il RILASCIO di COPIA dei SEGUENTI ATTI

☐ SENZA URGENZA ☐ CON URGENZA

☐ Verbale udienza dd. _____ e/o fono-trascrizione dd. _____

☐ Sentenza n. _____/_____ *(questo dato se non conosciuto verrà ricercato dall'ufficio comportando aumento dei tempi di attesa)*

☐ per i documenti che devono essere individuati in modo univoco dal richiedente CHIEDO venga fissato appuntamento in Cancelleria.

☐ **Indirizzo e-mail** : _____ Tel./cell: _____

I campi con l'asterisco sono obbligatori

Data _____ FIRMA: _____

PARTE RISERVATA ALL' UFFICIO

TRIBUNALE di UDINE

Oggi _____ si rilasciano le copie: ☐ SENZA URGENZA ☐ CON URGENZA

nr. copie _____ riscossi "diritti Cancelleria" per €. _____

☐ allegati

☐ mediante pagamento telematico _____