



TRIBUNALE DI SORVEGLIANZA DI NAPOLI

PER IL DISTRETTO DELLA CORTE DI APPELLO DI NAPOLI

Nuovo Palazzo di Giustizia (Torre C / piano VIII) - Centro Direzionale Napoli Cap 80143

ISTANZA DI RIABILITAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____

CHIEDE

la riabilitazione per le condanne riportate nel proprio certificato penale, sussistendone le condizioni di legge previste dall'art. 179 c.p.

A tal fine dichiara, assumendosene la responsabilità, ai sensi dell'art. 2 della legge 04/01/1968 n. 15, come modificato ed integrato dall'art. 2 n. 4 e dall'art. 3 n. 10 e 11 della legge 15/05/1997 n. 127:

1. di essere nato a _____ il _____

2. di essere residente in _____ via _____

3. di eleggere domicilio per la presente procedura in _____

alla via _____

4. di nominare difensore di fiducia l'avv. _____ con studio in

_____ alla via _____

5. _____

6. _____

7. _____

Napoli, ____/____/____
