



REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

REPUBBLICA E CANTONE DI GINEVRA

Espace réservé à l'autorité compétente
Spazio riservato all'autorità competente

- compétence Ministère Public
 compétence Tribunal Pénal
 compétence Cour de Justice
 compétence SAPEM

DEMANDE D'AUTORISATION DE VISITE RICHIESTA DI PERMESSO DI VISITA

Je soussigné/e / Il sottoscritto: M./ Sig. Mme / Sig.ra

Nom / Cognome:

Prénom / Nome:

Date de naissance / Data di nascita:

Nationalité / Nazionalità:

Profession / Professione:

ADRESSE / INDIRIZZO

Rue / Via:

n°

Code postal / Codice postale:

Ville / Città:

Pays / Paese:

Tél. privé / Tel. privato:

Tél: professionnel / Tel. professionale:

DEMANDE A POUVOIR VISITER A LA PRISON DE CHAMP-DOLLON CHIEDE DI POTER VISTARE NEL CARCERE DI CHAMP-DOLLON

UNE VISITE

PLUSIEURS VISITES

UN COLLOQUIO

PIÙ COLLOQUI

M. / Sig. Mme / Sig.ra

Nom / Cognome:

Prénom / Nome:

Lien de parenté / Grado di parentela:

Lieu et date / Luogo e data:

Signature / Firma:

Nota bene: Il presente modulo deve essere rispedito all'autorità competente allegandovi copia leggibile di un documento d'identità.

Contattare, non prima di 48 ore dal deposito della richiesta, il servizio visite del carcere di Champ-Dollon (tel. 022.546.82.89 dalle 7:30 alle 11:30) per prendere appuntamento.

Il colloquio potrà essere rifiutato a colui/colei che è stato detenuto negli ultimi 12 mesi.

A REMPLIR PAR L'AUTORITE COMPETENTE DA COMPILARE DALL'AUTORITÀ COMPETENTE

Ministère Public / Tribunal Pénal / Cour de Justice

SAPEM

Procédure N°:

N° d'individu:

Directeur de la procédure:

Nom du collaborateur:

Visite accordée:

une visite

plusieurs visites

refusée

en commun en présence d'un(e) surveillant(e)

individuel en présence d'un(e) surveillant(e)

individuel hors présence d'un(e) surveillant(e)

Genève, le

Signature:

Carte délivrée le:

Par:

Carte permanente délivrée le :

Par:

Refus délivré le :

Par: