

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:/ĐN-, ngày tháng năm

ĐỀ NGHỊ
ÁP DỤNG/THAY ĐỔI/BỔ SUNG BIỆN PHÁP BẢO VỆ

Kính gửi: ⁽¹⁾

Tên tôi là: Giới tính:

Tên gọi khác:

Sinh ngày..... tháng..... năm..... tại:

Quốc tịch:.....; Dân tộc:.....; Tôn giáo:

Nghề nghiệp:..... Số điện thoại để liên hệ:

Số CMND/Thẻ CCCD/Hộ chiếu:

cấp ngày..... tháng..... năm Nơi cấp:

Nơi thường trú:

Nơi tạm trú:

Nơi ở hiện tại:

là (2)

trong vụ án/vụ việc:

Lý do và nội dung đề nghị:

NGƯỜI ĐỀ NGHỊ

(Ký, ghi rõ họ tên hoặc điểm chỉ; nếu là cơ quan/tổ chức thì ký tên và đóng dấu)

(1) Cơ quan điều tra, Viện kiểm sát, Tòa án;

(2) Ghi rõ người tố giác tội phạm, người làm chứng, người bị hại và những người thân thích của họ.