В Калининский районный суд

 г.Чебоксары Чувашской Республики

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(ФИО, процессуальное положение)*

 Адрес места жительства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_*

 Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Дело №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ХОДАТАЙСТВО**

**об освобождении от наказания в связи с болезнью осужденного**

Приговором\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указать наименование суда, дату, номер приговора)*

я осужден по части \_\_\_\_\_\_\_\_\_ статьи \_\_\_\_\_\_\_\_\_ УК РФ

*(указать номера)*

к \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указать наказание)*

После совершения преступления я заболел тяжелой болезнью\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указать какой)*

что подтверждается заключением медицинской комиссии\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указать наименование медицинского учреждения, номер и дату заключения)*

На основании изложенного, руководствуясь ч. 2 ст. 81 УК РФ, п. 6 ст. 397 УПК РФ, п. 2 ч. 1 ст. 399 УПК РФ и ч. 6 ст. 175 УИК РФ,

**ПРОШУ**

Освободить меня от отбывания наказания в связи с тяжелой болезнью.

Приложение

1. Копия приговора.

2. Копия заключения медицинской комиссии.

3. Иные документы, характеризующие личность осужденного.

Подпись Дата