|  |
| --- |
| Mẫu số 02/QLGĐ ban hành kèm theo  Thông tư số 42/2014/TT-BCA ngày 25 tháng 9 năm 2014 |
| (1) ……………………. (2) ……………………. | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc  ---------------** |
| Số:.………/ĐN-(3)……….. | *………., ngày ….. tháng ….. năm ………..* |

**ĐỀ NGHỊ**

**Áp dụng biện pháp quản lý tại gia đình**

Kính gửi: Chủ tịch UBND(4) ………………………………………………

Tôi là(5): ……………………….. Trưởng Công an(4) ………………………………………………..

Đề nghị Chủ tịch UBND(4)……… xem xét, quyết định áp dụng biện pháp quản lý tại gia đình đối với:

Họ và tên: ……………….…….. Tên gọi khác …………. nam/nữ …………………………………

Sinh ngày …../ …../ …..; tại: …………………………………………………………………………

Số CMND: ……………………….; ngày cấp: …………………; nơi cấp: …………………………

Nguyên quán: …………………………………………………………………………………………

Nơi thường trú: ………………………………………………………………………………………..

Chỗ ở hiện nay: ………………………………………………………………………………………..

Dân tộc: ……………………..; tôn giáo: …………………………..; trình độ văn hóa: ………………

Nghề nghiệp (hoặc nơi làm việc): ………………………………………………………………………

Lý do đề nghị áp dụng biện pháp quản lý tại gia đình *(ghi rõ hành vi vi phạm; nơi thực hiện vi phạm, lý do đề nghị, tài liệu liên quan nếu có...)*

.............................................................................................................................................

.............................................................................................................................................

.............................................................................................................................................

.............................................................................................................................................

.............................................................................................................................................

.............................................................................................................................................

.............................................................................................................................................

Thời hạn dự kiến áp dụng biện pháp quản lý tại gia đình là ……………………………… tháng, kể từ ngày …../ …../ ………….đến ngày …../ …../ ………………………………………………………..

Dự kiến phân công (6) …………………………… phối hợp cùng gia đình để giám sát người có lý lịch nêu trên trong thời hạn áp dụng biện pháp quản lý tại gia đình.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **TRƯỞNG CÔNG AN(4)** *(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)* |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(1) Tên cơ quan chủ quản cấp trên;*

*(2) Tên cơ quan đề nghị;*

*(3) Tên viết tắt cơ quan đề nghị;*

*(4) Xã, phường, thị trấn;*

*(5) Trưởng Công an xã, phường, thị trấn;*

*(6) Tên tổ chức, cá nhân dự kiến phối hợp cùng gia đình giám sát người chưa thành niên.*