|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| .............................................................................. .............................................................................. |  | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM***Mẫu số: 185**BH theo TT số 61/2017/TT-BCA**ngày 14/12/2017***Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |
| Số:................................  |  | .....................................*, ngày* ........... *tháng* ........... *năm*................  |

 **ĐỀ NGHỊ**

**ÁP DỤNG BIỆN PHÁP BẮT BUỘC CHỮA BỆNH**

Kính gửi: Viện kiểm sát..........................

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

Cơ quan ………………………………………………………………………………………………………………………………

đang thụ lý điều tra vụ án

theo Quyết định khởi tố vụ án hình sự số: ......................................... ngày ..........tháng ........ năm

của

và Quyết định khởi tố bị can số: ............................. ngày ........ tháng......... năm của

.................................................................................................................................................................................................................... đối với:

Họ tên: ........................................................................................................................................................... Giới tính:

Tên gọi khác:

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

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

Nghề nghiệp:

Số CMND/Thẻ CCCD/Hộ chiếu:

cấp ngày............ tháng .......... năm .................... Nơi cấp:

Nơi cư trú:

Do nghi ngờ bị can không có năng lực trách nhiệm hình sự, Cơ quan

đã có Quyết định trưng cầu giám định số:........................................ ngày ...........tháng ....... năm

Kết luận giám định số:.................................... ngày......... tháng ......... năm.......................... của

 như sau:

Căn cứ Điều 447 và Điều 449 Bộ luật Tố tụng hình sự, Cơ quan

đề nghị Viện kiểm sát

áp dụng biện pháp bắt buộc chữa bệnh đối với:

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***- VKS................................................. - Hồ sơ 02 bản.  | .................................................................................................. |