

برگ درخواست به دادگاه نخستین

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| مشخصات  طرفین | نام | نام خانوادگی | | نام پدر | سن | شغل | محل اقامت شهرستان  بخش خیابان – کوچه- پلاک- کدپستی  دهستان | |
| خواهان |  |  | |  |  |  |  | |
| خوانده |  |  | |  |  |  |  | |
| وکیل یا نماینده  قانونی |  |  | |  |  |  |  | |
| خواسته یا موضوع و بهای آن | تقاضای صدور حکم مبنی بر اعسار به تقسیط محکوم به | | | | | | | |
| دلائل و منضمات دادخواست (مدارک) | استشهادیه محلی – فتوکپی مصدق دادنامه | | | | | | | |
| شرحدادخواست ریاست محترم دادگاه | | | | | | | | |
| باسلام | | | | | | | | |
| احتراماً به استحضار عالی می­رساند | | | | | | | | |
| اینجانب خواهان محکوم به در حق خوانده گردیده قادر به پرداخت یکجا نیستم به لحاظ عجز و | | | | | | | | |
| ناتوانی مالی، استشهادیه محلی که به پیوست این دادخواست تقدیم است در تائید اظهارات اینجانب می­باشد. لذا تقاضای | | | | | | | | |
| رسیدگی و صدور حکم مبنی بر اعسار به تقسیط محکوم به را خواستارم. | | | | | | | | |
| محل امضاء – مهر- اثر انگشت | | | | | | | | محل نقش تمبر |
| شماره و تاریخ ثبت دادخواست | | | ریاست محترم شعبه ....................... دادگاه .................رسیدگی فرمائید  نام و نام خانوادگی ارجاع کننده ..........................................................  تاریخ ...................................................امضاء | | | | |

توجه 1) در صورتیکه خواهان تمایل داشته باشد اوراق قضائی بصورت حضوری (در دفتر دادگاه) یا از طریق تلفن یا نمابر پست الکترونیکی به وی ابلاغ شود، در پایان شرح دادخواست، با ذکر دقیق شماره­های مربوط اعلام نماید، تا امر ابلاغ سریع­تر صورت گیرد.

توجه 2) چنانچه شرح دادخواست بیش از صفحه حاضر باشد از صفحات مخصوص ادامه شرح دادخواست استفاده شود.

فرم شماره 2/1296/2201/24 اداره کل تشکیلات و برنامه­ریزی