

ALLA DIREZIONE DELLA CASA CIRCONDARIALE/RECLUSIONE DI

All'attenzione del Sig. Direttore pro tempore

OGGETTO: Istanza per l'autorizzazione allo svolgimento di colloqui senza controllo visivo

Il/La sottoscritto/a,

nato/a a il,

residente in,

attualmente ristretto/a presso codesto Istituto in regime di detenzione [] definitiva / []
non definitiva,

PREMESSO CHE

-il mantenimento delle relazioni affettive costituisce elemento fondamentale del
trattamento rieducativo, ai sensi dell'art. 61 del D.P.R. 230/2000;

- la Corte Costituzionale, con sentenza n. 10/2024, ha dichiarato l'illegittimità dell'art. 18
O.P. nella parte in cui non prevede la possibilità di colloqui senza controllo visivo,
rimuovendo il divieto assoluto precedentemente vigente;

- il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, con Circolare n. GDAP-0126487-2025
dell'11 aprile 2025, ha disciplinato le modalità attuative e i criteri di accesso ai colloqui
riservati;

- il/la sottoscritto/a non si trova in condizioni ostative alla concessione del beneficio (quali
sanzioni disciplinari recenti o sottoposizione ai regimi di cui agli artt. 41-bis o 14-bis O.P.), e
che la persona indicata risulta già autorizzata ai colloqui ordinari;

CHIEDE

alla S.V. Ill.ma di voler autorizzare il/la sottoscritto/a a fruire di colloqui riservati, in
assenza di controllo visivo e auditivo, con il/la Sig./Sig.ra
....., in qualità di:

☐ coniuge / ☐ parte dell'unione civile / ☐ convivente stabile / ☐ familiare / ☐ figlio/a.

Il/La sottoscritto/a dichiara fin d'ora la propria disponibilità a sottoscrivere il consenso informato previsto dalla normativa vigente e ad attenersi scrupolosamente alle disposizioni organizzative stabilite da codesta Direzione.

In attesa di cortese riscontro, si porgono distinti saluti.

....., lì

Firma

.....