................................................. İL/İLÇE

................................................. ADLİ SİCİL VE İSTATİSTİK GENEL MÜDÜRLÜĞÜNE

Konu: Arşiv Kaydı Silme Talebi

T.C. Kimlik No : .............

Adı Soyadı : .............

Doğum Tarihi : .............

Adres : .............

Telefon : .............

Açıklamalar:

- Hakkımda ............ Cumhuriyet Başsavcılığı'nın ...../..... sayılı dosyası

 kapsamında verilen ve arşiv kaydına alınan karar, 5352 sayılı Adlî Sicil

 Kanunu’nun 12. maddesinde öngörülen süreler dolması nedeniyle silinme

 şartlarını taşımaktadır.

- Kanunun ilgili maddesi gereğince arşiv kaydımın tamamen silinmesini talep

 ediyorum.

Gereğini arz ederim.

..............., .... / .... / 20....

İmza

Ekler:

1) Nüfus Cüzdanı / Kimlik Fotokopisi

2) Mahkeme/ Savcılık Karar Sureti