



**تصريح بفتح**

رقم:

تاريخ:

145/HCF/20 / / :مرفوع:

**التصريح بفتح**

معلومات عن المتهم		
الاسم	رقم الهوية	تاريخ الميلاد
الجنس	الجنسية	الديانة
اللقب	الكنية	الوظيفة
العنوان	رقم الهاتف	رقم الجوال

معلومات عن الضحية		
الاسم	رقم الهوية	تاريخ الميلاد
الجنس	الجنسية	الديانة
اللقب	الكنية	الوظيفة
العنوان	رقم الهاتف	رقم الجوال

معلومات عن الواقعة		
تاريخ الواقعة	مكان الواقعة	الوقت
الطريقة	الأسلحة	الضحايا
الظروف	الشهود	المتهم

معلومات عن التوقيعات		
1.		
2.		
3.		

معلومات عن التوقيعات		
1.		
2.		

