

Către: **JUDECĂTORIA** _____

DOMNULE PREȘEDINTE,

Subsemnatul/(a) (*nume, prenume*), _____
personal/prin reprezentant legal _____
cu domiciliul/reședința în _____
str. _____ nr. _____ (bl. _____, et. _____,
ap. ____) sect. ____/jud. _____ identificat cu C.I. serie ____nr.
_____ și CNP: _____, telefon de contact (personal/al tutorelui/ al
centrului) _____, având în vedere Hotărârea Civilă nr.
_____ din data de ____/____/____ pronunțată în dosarul înregistrat sub nr.
_____/_____/_____ al Judecătoriei _____
prin intermediul căreia s-a dispus punerea sub interdicție a
subsemnatului(ei)/numitului(ei) _____,
în temeiul dispozițiilor art. 20 alin (2) și (6) din Legea 140/2022 privind unele măsuri
de ocrotire pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale și modificarea
și completarea unor acte normative, coroborate cu cele ale art. 177 Cod Civil, așa
cum acesta a fost modificat prin legea 140/2022 și ale art. 148-151, 527, 937 și
următoarele Cod Procedură Civilă, formulez prezenta:

CERERE DE REEXAMINARE

Asupra măsurii punerii sub interdicție a subsemnatului(ei)/numitului(ei)
_____ instituită prin Hotărârea Civilă nr.
_____ din data de ____/____/____ pronunțată în dosarul nr.
_____/_____/_____ de către _____ și în urma administrării
probelor/ realizării rapoartelor de examinare, în prezentul dosar, să constatați:

- Că nu mai există motivele care au determinat punerea
subsemnatului/numitului sub interdicție;
- Că nu se mai justifică restrângerea drepturilor subsemnatului/numitului;

Proiect derulat de:

Și pe cale de consecință, să dispuneți:

RIDICAREA MĂSURII INTERDICȚIEI

așa cum aceasta a fost instituită în dosarul nr. ____/____/____ iar în plan secund, dacă în urma analizării actelor dosarului, veți considera că totuși, este necesară o măsură de ocrotire cu privire la persoana subsemnatului/numitului, să dispuneți **luarea uneia dintre celelalte măsuri de ocrotire**, cu luarea acestora în considerare, în ordine, **începând cu cea mai ușoară.**

În fapt, (Se va prezenta situația generală: *în ce centru/locație vă aflați, cum ați ajuns acolo, de când sunteți în acea locație, dacă ați mai fost în alte centre, dacă vă doriți să plecați din acel centru, dacă aveți unde să vă mutați, dacă primiți vizite de la familie/prieteni – exemplu: sunt în centrul X de 3 ani, am mai fost în centrul Y și Z, vreau să plec de aici pentru că....).*

Proiect derulat de:

Care este **situația dumneavoastră familială**? (*aici veți completa date cu privire la familia dumneavoastră – dacă păstrați legătura cu membrii familiei, dacă vă vizitează, vă trimite pachet sau bani – exemplu: țin legătura cu sora mea, pe care o cheamă, mă vizitează o dată pe lună*).

Care este **situația dumneavoastră socială și patrimonială**? (veți completa cu informații precum: *dacă aveți o locuință, dacă aveți o persoană la care vă puteți muta sau care să vă ajute în viața de zi cu zi, dacă apreciați că pe viitor veți avea nevoie de ajutor și cine o să vă ajute și/sau care să vă asiste la încheierea anumitor acte juridice – exemplu: am o casă/apartament în localitatea, mă poate ajuta prietenul meu care locuiește la adresa.....*)

Care este **gradul dumneavoastră de autonomie**? (trebuie ca instanța să cunoască lucrurile pe care dumneavoastră le puteți face singur – veți completa: *activitățile pe care le puteți face singur, la ce activități aveți nevoie de ajutor – exemplu: pot să mă spăl, să mă îmbrac, să îmi fac mâncare, am nevoie de ajutor la cumpărături*).

Medicul dumneavoastră (veți completa *numele doctorului care are grijă de dumneavoastră – dacă sunt mai mulți îi veți scrie pe toți și spitalul sau instituția la care lucrează – exemplu:- medic psiholog la Cabinetul; – medic psihiatru la Spitalul Județean*).

Detalii cu privire la **tutore** (veți completa: *numele și prenumele tutorelui, adresa, numărul de telefon, cât de des țiineți legătura cu el, dacă vă vizitează, dacă este ușor să îl găsiți, dacă vă ajută când aveți nevoie*).

În probatoriul ce va fi administrat în cauză, vă rog să aveți în vedere prevederile metodologiei de evaluare medicală și psihologică a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale reglementată de Ordinul nr. 3423/11.11.2022, respectiv nr. 2128/16.11.2022, respectiv faptul că:

- **evaluarea medicală** se va face de către **medicul din specialitatea psihiatrie** sau psihiatrie pediatrică, în urma unei documentări continue de minim 4 ore, împărțite pe mai multe zile (minim 90), precum și a unor întâlniri pentru consultație și evaluare;
- **evaluarea psihologică** se realizează de către un **psiholog** care exercită profesia prin una din formele legale prevăzute de Legea nr. 213/2004 și este înscris în Registrul Psihologilor Experti din cadrul Colegiului Psihologilor din România;
- Atât evaluarea medicală cât și cea psihologică pot fi realizate atât în **sistemului de sănătate public** cât și **în cel privat**;

Proiect derulat de:

Pe cale de consecință, **niciuna dintre evaluari nu poate fi făcută de un medic legist**, astfel că această probă ar trebui administrată oriunde în cadrul sistemului de sănătate public sau privat, cu atât mai mult cu cât **nici în cuprinsul O.G. nr. 1/2000 privind organizarea activității și funcționarea instituțiilor de medicină legală nu sunt reglementate competențe compatibile cu standarul impus prin Ordinul nr. 3423/11.11.2022, respectiv nr. 2128/16.11.2022** adoptat de Ministerul Sănătății și Ministerul Muncii și Solidarității Sociale.

În drept, invoc incidența dispozițiilor art. 20 alin (2) și (6) din Legea 140/2022 privind unele măsuri de ocrotire pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale și modificarea și completarea unor acte normative, coroborate cu cele ale art. 177 Cod Civil și ale art. 148-151, 527, 937 și următoarele Cod Procedură Civilă, așa cum acestea au fost modificate prin Legea 140/2022, Ordin 3423/11.11.2022 și 2128/16.11.2022, OG 1/2000.

Pentru aceste aspecte și având în vedere modificările legislative din legea 140/2022 care a modificat Codurile civil și de procedură civilă, am rugămintea să analizați situația subsemnatului/numitului și să pronunțați o soluție **cu luarea în considerare a voinței reale, interesului superior și nevoilor** subsemnatului/numitului

Cu considerație,

_____ (nume, prenume)

Data,

_____ (semnătură)

Acesta este un **model de cerere** elaborat de CRJ în cadrul proiectului "LIBER SĂ DECID. Tranziția de la tutelă la Sprijin în Luarea Deciziilor pentru persoanele cu dizabilități, proiect derulat de Centrul de Resurse Juridice cu sprijinul financiar al Active Citizens Fund România, program finanțat de Islanda, Liechtenstein și Norvegia prin Granturile SEE 2014-2021.

Modelul poate suferi orice fel de adaptări sau modificări.

Proiect derulat de: