



**SERVIZI FARMACEUTICI BRINDISI S.R.L.**

Via Grazia Balsamo, 2.  
72100 Brindisi

P.I. 01936310745

Tel. Fax. 0831-526829

Email. [amministrazione@farmaciecomunalebbrindisi.it](mailto:amministrazione@farmaciecomunalebbrindisi.it)

**OGGETTO: Programma di trattamento relativo alla sospensione del procedimento penale con messa alla prova.**

**L'Amministratore Unico della  
SERVIZI FARMACEUTICI BRINDISI s.r.l.**

PREMESSO che:

- L'Ufficio di esecuzione penale esterna di Brindisi con atto n. 3881 del 1° giugno 2017 ha realizzato una proposta di programma di trattamento relativo alla sospensione del procedimento penale e messa alla prova a carico di Xxxxx Xxxxxxxx, nato a Brindisi il xx/xx/xxxx;
- Che nel suddetto programma l'imputato si impegna a svolgere il lavoro di pubblica utilità presso codesta Società, col compito di aiuto magazzino con le seguenti modalità: per due settimane al mese per n. 3 ore giornaliere nei giorni di lunedì, mercoledì e venerdì;
- Che le ulteriori modalità di svolgimento del programma comunicate sono: 7 gennaio 2019; 9 gennaio 2019; 11 gennaio 2019; 14 gennaio 2019; 23 gennaio 2019; 25 gennaio 2019

AUTORIZZA

Xxxxx Xxxxxxxx ad accedere presso la Sede di via Delle Mimose, al fine di collaborare con il personale ivi presente.

**Brindisi, 3 gennaio 2019**

**L'AMMINISTRATORE UNICO  
f.to Avv. CRISTIANA MANFREDI**