国家赔偿申请书 （刑事改判无罪赔偿）

|  |
| --- |
| 说明：为了方便您更好地参加诉讼，保护您的合法权利，请填写本表。1. 申请时需向人民法院提交证明您身份的材料，如身份证复印件、营业执照复印件等。2. 本表所列内容是您参加诉讼以及人民法院查明案件事实所需，请务必如实填写。3. 本表有些内容可能与您的案件无关，您认为与案件无关的项目可以填“无”或不填；对于本表 中勾选项可以在对应项打“√”;您认为另有重要内容需要列明的，可以另附页填写。4. 本表word电子版填写时 , 相关栏目可复制粘贴或扩容 , 但不得改变要素内容、格式设置。例如 , 多原告、多被告或多委托诉讼代理人等情况 , 可根据实际情况复制粘贴 ; 需填写文字较多时，可 根据实际对栏目进行扩容等。★特别提示★诉讼参加人应遵守诚信原则如实认真填写表格。如果诉讼参加人违反有关规定，人民法院将视违法情形依法追究责任。 |
| 当事人信息 |
| 赔偿请求人 （自然人） | 姓名：性别：男□ 女□出生日期： 年 月 日 民族：工作单位： 职务： 联系电话：住所地（户籍所在地）： 经常居住地：证件类型： 证件号码： |
| 委托代理人 | 有□类型：律师□ 亲友□ 工作人员□基层组织推荐人员□ 其他□ 姓名：单位： 职务： 联系电话：代理权限：一般授权□ 特别授权□ 无□ |
| 赔偿义务机关 | 名称：住所地：法定代表人 / 负责人： 职务： |

|  |  |
| --- | --- |
| 赔偿义务机关是否就赔 偿申请作出自赔决定 | 是□ 决定书文号：决定书结果：否□ |
| 赔偿请求 |
| （可完整表述赔偿请求；为方便、准确梳理要点，相关内容请在下方要素式表格中填写） |
| 1. 侵犯人身自由赔偿金 | 被无罪羁押天数共 偿人身自由赔偿金 | 天（起止日期为：元（人民币，下同。） | ),请求赔 |
| 2. 精神损害赔偿 | 是否主张以下赔偿： 是□消除影响□ 恢复名誉□ 赔礼道歉□精神损害抚慰金□（请求金额： 元）否□ |
| 3. 其他赔偿请求 | （逐项列明） |
| 事实与理由 |
| （可完整表述纠纷涉及的事实与理由；为方便、准确梳理要点，相关内容请在下方要素式表格中填写） |
| 1. 申请赔偿的法律依据 和理由 |  |
| 2. 其他需要说明的内容 （可另附页） |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 3. 有无同类案件裁判文 书或指导性案例（可另 | 是□ 案号 / 案例名称： |
| 附页） | 否□ |
| 4. 证据清单（可另附 页） |  |

赔偿请求人（签字、盖章）： 日期：

国家赔偿答辩状 （刑事改判无罪赔偿）

|  |
| --- |
| 说明：为了方便你单位更好地参加诉讼，保护你单位的合法权利，请填写本表。1. 答辩时需向人民法院提交组织资格证明（如有），以及法定代表人身份证明或负责人身份证明。2. 本表所列内容是您参加诉讼以及人民法院查明案件事实所需，请务必如实填写。3. 本表有些内容可能与您的案件无关，您认为与案件无关的项目可以填“无”或不填；对于本表 中勾选项可以在对应项打“√”;您认为另有重要内容需要列明的，可以另附页填写。4. 本表word电子版填写时 , 相关栏目可复制粘贴或扩容 , 但不得改变要素内容、格式设置。例如 , 多原告、多被告或多委托诉讼代理人等情况 , 可根据实际情况复制粘贴 ; 需填写文字较多时，可 根据实际对栏目进行扩容等。★特别提示★诉讼参加人应遵守诚信原则如实认真填写表格。如果诉讼参加人违反有关规定，人民法院将视违法情形依法追究责任。 |
| 案号 |  | 案由 |  |
| 当事人信息 |
| 答辩人 | 名称：住所地：法定代表人 / 负责人： 职务： |
| 委托代理人 | 有□姓名：单位： 职务： 联系电话：代理权限：一般授权□ 特别授权□ 无□ |
| 答辩事项（对赔偿请求人请求的确认或异议） |
| （可完整表述答辩事项；为方便、准确梳理要点，相关内容请在下方要素式表格中填写） |
| 1. 对赔偿请求人陈述的基 本事实有无异议 | 无□有□ 异议内容： |
| 2. 对侵犯人身自由赔偿金 有无异议 | 无□有□ 异议内容： |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3. 对 精神损害 赔偿有无 异议 | 无□ 有□ | 异议内容： |
| 4. 对 其他赔偿 请求有无 异议 | 无□ 有□ | 异议内容： |
| 5. 其 他需要说 明的内容 （可另附页） |  |  |
| 6. 有无参考裁判文书或指 导性案例（可另附页） | 是□否□ | 案号 / 案例名称： |
| 7. 证据清单（可另附页） |  |  |

答辩人（签字、盖章）： 日期：

实例

国家赔偿申请书 （刑事改判无罪赔偿）

|  |
| --- |
| 说明：为了方便您更好地参加诉讼，保护您的合法权利，请填写本表。1. 申请时需向人民法院提交证明您身份的材料，如身份证复印件、营业执照复印件等。2. 本表所列内容是您参加诉讼以及人民法院查明案件事实所需，请务必如实填写。3. 本表有些内容可能与您的案件无关，您认为与案件无关的项目可以填“无”或不填；对于本表 中勾选项可以在对应项打“√”;您认为另有重要内容需要列明的，可以另附页填写。4. 本表word电子版填写时 , 相关栏目可复制粘贴或扩容 , 但不得改变要素内容、格式设置。例如 , 多原告、多被告或多委托诉讼代理人等情况 , 可根据实际情况复制粘贴 ; 需填写文字较多时，可 根据实际对栏目进行扩容等。★特别提示★诉讼参加人应遵守诚信原则如实认真填写表格。如果诉讼参加人违反有关规定，人民法院将视违法情形依法追究责任。 |
| 当事人信息 |
| 赔偿请求人 （自然人） | 姓名： 贾 ×性别：男□ 女出生日期：1972 年 3 月 2 日 民族：汉族工作单位：无 职务：无 联系电话： ××××××××××× 住所地（户籍所在地）： 湖北省荆门市 ×× 县 × 村经常居住地：湖北省荆门市 ×× 县 × 村证件类型： 身份证证件号码： ×××××××××××××××××× |
| 委托代理人 | 有□类型：律师□ 亲友□ 工作人员□基层组织推荐人员□ 其他□ 姓名：单位： 职务： 联系电话：代理权限：一般授权□ 特别授权□ 无 |
| 赔偿义务机关 | 名称： ×× 市中级人民法院住所地：湖北省荆门市东宝区 ×× 路 ×× 号 法定代表人 / 负责人： 陈 × 职务： 院长 |

|  |  |
| --- | --- |
| 赔偿义务机关是否就赔 偿申请作出自赔决定 | 是□ 决定书文号：决定书结果：否 |
| 赔偿请求 |
| （可完整表述赔偿请求；为方便、准确梳理要点，相关内容请在下方要素式表格中填写） |
| 1. 侵犯人身自由赔偿金 | 被无罪羁押天数共 ××× 天（起止日期为： ×××× 年 × 月 × 日至 ×× 年 × 月 × 日），请求赔偿人身自由赔偿金 12×××× 元（人民币，下同。） |
| 2. 精神损害赔偿 | 是否主张以下赔偿： 是消除影响□ 恢复名誉□ 赔礼道歉□精神损害抚慰金（请求金额：500000 元） 否□ |
| 3. 其他赔偿请求 | 退还被错误判处的罚金 60000 元。 |
| 事实与理由 |
| 2021 年 × 月 × 日，×× 区人民法院作出（2021）×× 第 176 号刑事判决， 认定贾 × 犯非法经营 罪，判处有期徒刑五年。贾 × 于同年 × 月 × 日被逮捕，同日签收判决书。贾 × 不服，提出上诉， ×× 市中级人民法院作出（2022） ×× 字 120 号刑事裁定，驳回上诉。贾 × 仍不服，提出申诉， ×× 省高级人民法院作出（2023） ×× 字刑事判决，判决贾 × 无罪。×× 年 × 月 × 日，贾 × 被 无罪释放。 |
| 1. 申请赔偿的法律依据 和理由 | 依据《国家赔偿法》第二十一条第四款、第二十二条第二款、第二十四条 第三款、第十七条第三项、第二十七条、第二十九条第三款，请求 ×× 市中级人民法院承担赔偿责任。 |
| 2. 其他需要说明的内容 （可另附页） | 附页 |
| 3. 有无同类案件裁判文 书或指导性案例（可另 附页） | 是□ 案号 / 案例名称：否 |
| 4. 证据清单（可另附页） | 附页 |

赔偿请求人（签字、盖章）：贾× 日期： ×× 年 ×× 月 ×× 日

实例

国家赔偿答辩状 （刑事改判无罪赔偿）

|  |
| --- |
| 说明：为了方便你单位更好地参加诉讼，保护你单位的合法权利，请填写本表。1. 答辩时需向人民法院提交组织资格证明（如有），以及法定代表人身份证明或负责人身份证明。2. 本表所列内容是您参加诉讼以及人民法院查明案件事实所需，请务必如实填写。3. 本表有些内容可能与您的案件无关，您认为与案件无关的项目可以填“无”或不填；对于本表 中勾选项可以在对应项打“√”;您认为另有重要内容需要列明的，可以另附页填写。4. 本表word电子版填写时 , 相关栏目可复制粘贴或扩容 , 但不得改变要素内容、格式设置。例如 , 多原告、多被告或多委托诉讼代理人等情况 , 可根据实际情况复制粘贴 ; 需填写文字较多时，可 根据实际对栏目进行扩容等。★特别提示★诉讼参加人应遵守诚信原则如实认真填写表格。如果诉讼参加人违反有关规定，人民法院将视违法情形依法追究责任。 |
| 案号 | （2025）×× 法赔 1 号 | 案由 | 再审无罪赔偿 |
| 当事人信息 |
| 答辩人 | 名称： ×× 市中级人民法院住所地：湖北省荆门市东宝区 ×× 路 ×× 号 法定代表人 / 负责人： 陈 × 职务： 院长 |
| 委托代理人 | 有姓名：王 ××单位： ×× 职务：工作人员联系电话： ×××××××××××代理权限：一般授权□ 特别授权 无□ |
| 答辩事项（对赔偿请求人请求的确认或异议） |
| （可完整表述答辩事项；为方便、准确梳理要点，相关内容请在下方要素式表格中填写） |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 对赔偿请求人陈述的基 本事实有无异议 | 无有□ 异议内容： |
| 2. 对侵犯人身自由赔偿金 有无异议 | 无有□ 异议内容： |
| 3. 对精神损害赔偿有无 异议 | 无□有 异议内容：超出法定额度。 |
| 4. 对其他赔偿请求有无 异议 | 无有□ 异议内容： |
| 5. 其他需要说明的内容 （可另附页） | 附页。 |
| 6. 有无参考裁判文书或指 导性案例（可另附页） | 是□ 案号 / 案例名称：否 |
| 7. 证据清单（可另附页） | 附页 |

答辩人（签字、盖章）： ×× 市中级人民法院 日期： ×× 年 ×× 月 ×× 日