

CỤC QUẢN LÝ THI HÀNH ÁN DÂN SỰ
THI HÀNH ÁN DÂN SỰ
TỈNH ĐỒNG THÁP

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /THADS-VP
V/v đề nghị cử đầu mối phối hợp trong công tác
thi hành án dân sự

Đồng Tháp, ngày tháng 10 năm 2025

Kính gửi:

- Các sở, ban, ngành tỉnh;
- Ủy ban nhân dân các xã, phường trong tỉnh;

Căn cứ Công văn số 1133/UBND-TCDC ngày 19/9/2025 của Ủy ban nhân dân tỉnh Đồng Tháp về việc tăng cường phối hợp trong công tác thi hành án dân sự (Đính kèm). Để đảm bảo công tác phối hợp giữa cơ quan Thi hành án dân sự (THADS) với các sở, ngành, địa phương được chặt chẽ, thường xuyên, kịp thời trong việc tổ chức thi hành án dân sự, THADS tỉnh Đồng Tháp đề nghị:

1. Các sở, ban, ngành tỉnh và UBND cấp xã căn cứ chức năng, nhiệm vụ của đơn vị mình, cử công chức, viên chức làm đầu mối phụ trách phối hợp trong công tác THADS.

2. Đầu mối phối hợp có trách nhiệm:

- Tiếp nhận, trao đổi, xử lý thông tin, tài liệu có liên quan đến công tác THADS;
- Tham mưu lãnh đạo đơn vị trong việc phối hợp giải quyết các vụ việc thi hành án dân sự thuộc lĩnh vực, địa bàn quản lý.
- Chủ động giữ mối liên hệ thường xuyên với cơ quan THADS để kịp thời nắm bắt, xử lý các nội dung phát sinh.

3. Đề nghị các đơn vị gửi danh sách cử đầu mối (theo mẫu đính kèm) về THADS tỉnh Đồng Tháp (qua Văn phòng) chậm nhất **ngày 31 tháng 10 năm 2025** để tổng hợp, quản lý, phục vụ công tác phối hợp.

Địa chỉ: số 19A, đường Rạch Gầm, phường Mỹ Tho, tỉnh Đồng Tháp.

Email: vanthu.dtp@moj.gov.vn

Điện thoại: 02733.877.853

Thi hành án dân sự tỉnh Đồng Tháp trân trọng đề nghị các đơn vị quan tâm, phối hợp thực hiện./.

Trân trọng cảm ơn!

Nơi nhận:

- Như trên;
- Cục Quản lý THADS (để b/c);
- Các Phó Trưởng THADS tỉnh;
- Các Phòng chuyên môn, tham mưu và các Phòng THADS Khu vực;
- Lưu: VT, VP.

TRƯỞNG THI HÀNH ÁN DÂN SỰ

Vũ Quang Hiện

**MẪU DANH SÁCH CỬ CÔNG CHỨC LÀM ĐẦU MỐI PHỐI HỢP TRONG
CÔNG TÁC THI HÀNH ÁN DÂN SỰ TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH ĐỒNG THÁP**
(Đính kèm Công văn số/THADS-VP ngày/2025 của THADS tỉnh Đồng Tháp)

STT	Họ và tên	Chức vụ	Đơn vị công tác	Số điện thoại	Email	Ghi chú
1						
2						

Nơi nhận:
-

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

*(Chữ ký của người có thẩm quyền, dấu/chữ ký
số của cơ quan, tổ chức)*

Họ và tên