

**WNIOSK O ULGĘ OD
MALTRETOWANIA**

JD-FM-137P Rev. 1-18

C.G.S. §§ 29-28, 29-32, 29-33, 46b-15, 52-231a;

P.A. 17-163

STAN CONNECTICUT

SĄD WYŻSZY

www.jud.ct.gov

DO WYŁĄCZNEGO
UŻYTKU SĄDU

APRFA

**POWIADOMIENIE O ADA**

Oddział Sądowy Stanu Connecticut działa zgodnie z Ustawą o Niepełnosprawnych (ADA). Jeżeli potrzebujesz racjonalnych udogodnień, w ramach ustawy ADA, skontaktuj się z sekretarzem sądowym lub osobą na liście kontaktów ds. ADA na stronie www.jud.ct.gov/ADA.

Okręg Sądowy	Lokalizacja sądu (numer, ulica, miejscowość, kod pocztowy)			Sygnatura akt	
Twoje (Wnioskodawcy) nazwisko, imię, inicjał drugiego imienia		Data urodzenia (miesiąc/dzień/rok)	Płeć (M/K)	Rasa	
Twój adres korespondencyjny (Numer, ulica)* (Patrz Uwaga poniżej)		Miejscowość		Stan	Kod Pocztowy
Twój adres domowy/zamieszkania* (Patrz Uwaga poniżej)		<input type="checkbox"/> Ten sam co adres korespondencyjny	Miejscowość	Stan	Kod Pocztowy
Adres Twojego miejsca pracy* (Patrz Uwaga poniżej)		Miejscowość	Stan*	Kod Pocztowy	

***Uwaga: Wszystkie podane przez Ciebie adresy zostaną uwzględnione w aktach sprawy, i zostaną przekazane Pozwanemu. Adresy te będą również informacją dla sądu co do tego, które z organów ścigania powinny zostać poinformowane, jeżeli sąd wyda zakaz zbliżania się. Jeżeli sądzisz, że podanie własnego adresu domowego, miejsca pracy lub szkoły spowoduje, że zdrowie, bezpieczeństwo lub wolność Twoja oraz/ lub Twoich dzieci będą zagrożone, możesz skorzystać z adresu korespondencyjnego innego niż adres Twojego domu lub miejsca pracy, włączając w to adres poufnego programu Safe at Home (Bezpieczni w Domu), jeżeli Ciebie dotyczy. Należy jednak pamiętać, że może to spowodować ograniczenia co do tego, które z organów ścigania zostaną powiadomione o nakazie sądu. Możesz również złożyć formularz Prośba o Nieujawnianie Informacji dot. Lokalizacji JD-FM-188 (do czego potrzebny będzie adres korespondencyjny) w Sekretariacie Sądowym.**

Informacje dot. Pozwanego (Osoby, przeciwko której został złożony wniosek)

Nazwisko, imię oraz inicjał drugiego imienia Pozwanego		Data urodzenia (miesiąc/dzień/rok)	Płeć (M/K)	Rasa	
Adres Pozwanego (Numer, ulica)		(Miejscowość)	(Stan)	(Kod Pocztowy)	
Numer telefonu Pozwanego	Inne cechy identyfikacyjne (Takie jak: wzrost, waga i przybliżony wiek)				

Pozwany jest (zaznacz „X” wszystko co się dotyczy)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Moim małżonkiem(a) lub osobą, z którą jestem w związku cywilnym | <input type="checkbox"/> Osobą, która jest również rodzicem mojego dziecka, które jest na moim utrzymaniu lub wspólnych dzieci oraz wszyscy mieszkamy razem |
| <input type="checkbox"/> Jeżeli starasz się o dodatkowe nakazy wsparcia finansowego, zaznacz tutaj
(Jeżeli zaznaczysz to pole, będziesz musiał wypełnić formularz JD-FM-233, Prośba o Nakazy Wsparcia Finansowego i złożyć go jako część swojego wniosku) | <input type="checkbox"/> Jeżeli starasz się o dodatkowe nakazy wsparcia finansowego, zaznacz tutaj
(Jeżeli zaznaczysz to pole, będziesz musiał wypełnić formularz JD-FM-233, Prośba o Nakazy Wsparcia Finansowego i złożyć go jako część swojego wniosku) |
| <input type="checkbox"/> Osobą, z którą mieszkam jako z partnerem w związku intymnym (romantyczny, małżeński lub intymny związek w trakcie wspólnego mieszkania) | <input type="checkbox"/> Osobą ze mną spokrewnioną lub spowinowaconą poprzez małżeństwo |
| <input type="checkbox"/> Rodzicem mojego dziecka | <input type="checkbox"/> Osobą z którą mieszkam lub mieszkałem |
| <input type="checkbox"/> Moim rodzicem | <input type="checkbox"/> Opiekunem, który zapewnia schronienie we własnym miejscu zamieszkania osobie, która ukończyła 60 lat |
| <input type="checkbox"/> Moim dzieckiem | <input type="checkbox"/> Osobą z którą umawiam się (lub niedawno umawiałem) na randki |

- Zaznacz "X" tutaj jeżeli wiesz, że istnieje jakikolwiek inny związek z Tobą lub Pozwanym Nakaz Ochronny lub Zakaz Zbliżania się.
(Podaj sygnaturę akt oraz lokalizację sądu, jeżeli są Ci znane)

Sygnatura akt	Lokalizacja sądu
---------------	------------------

- Zaznacz "X" tutaj jeżeli wiesz, że istnieje jakikolwiek inny związek z Tobą lub Pozwanym Nakaz Ochronny lub Zakaz Zbliżania się.
(Podaj sygnaturę akt oraz lokalizację sądu, jeżeli są Ci znane)

Sygnatura akt	Lokalizacja sądu
---------------	------------------

Nieobowiązkowe dla Wnioskodawcy (Jeżeli zdecydujesz się na udzielenie odpowiedzi, wstaw „X” w stosownym polu poniżej)

- Czy Pozwany ma pozwolenie na posiadanie pistoletu lub rewolweru? Tak Nie Nie wiem
- Czy Pozwany posiada certyfikat kwalifikacji na posiadanie pistoletu lub rewolweru, certyfikat kwalifikacji na posiadanie broni z długą lufą, lub certyfikat na posiadanie amunicji? Tak Nie Nie wiem
- Czy pozwany posiada jedną lub więcej sztuk broni palnej? Tak Nie Nie wiem
- Czy Pozwany posiada amunicję? Tak Nie Nie wiem

Jeżeli sądzisz, że będziesz potrzebował więcej ochrony podczas obecności w sądzie w związku z rozprawą dot. Twojej ulgi od maltretowania, skontaktuj się z Sekretariatem Sądowym lub Centrum Usług Sądowych w sądzie, gdzie ma się odbyć Twoja rozprawa.

Imię i nazwisko Wnioskodawcy	Imię i nazwisko Pozwanego	Sygnatura akt
------------------------------	---------------------------	---------------

Wniosek o Ulgę od Maltretowania

Jestem narażony na nieustanną groźbę fizycznego bólu lub obrażeń, prześladowania lub powtarzające się groźby ze strony wyżej wymienionego Pozwanego, w sposób wyjaśniony bardziej szczegółowo w załączonym Pisemnym Oświadczeniu pod Przysięgą.

1. Proszę sąd o nakazanie następujących warunków: (Zaznacz „X” wszystko co się dotyczy.)

- CT01 Aby Pozwany nie napadał na mnie, nie groził mi, nie maltretował mnie, nie nękał mnie, nie śledził, nie ingerował w moje życie, ani nie prześladował mnie. (CT01)
- CT03 Aby Pozwany trzymał się z dala od mojego domu lub jakiegokolwiek miejsca mojego zamieszkania. (CT03)
- CT05 Aby Pozwany nie kontaktował się ze mną w żaden sposób, w tym na piśmie, elektronicznie ani telefonicznie, i nie kontaktował się z moim domem, miejscem pracy lub innymi osobami, z którymi to kontakt najprawdopodobniej wywołałby moją irytację lub niepokój. (CT05)
- CT14 Pozwany może powrócić do domu jeden raz, w obecności policji, aby zabrać swoje rzeczy. (CT14)
- CT15 Jeżeli wyprowadziłem się z domu Pozwanego, Pozwany pozwoli mi na powrót do jego/ jej domu jeden raz, w obecności policji, abym mógł zabrać swoje rzeczy. (CT15)
- CT16 Aby pozwany trzymał się z dala ode mnie na 100 jardów. (CT16)
- CT19 Nakaz ten ma chronić moje małoletnie dzieci. (CT19)

Nazwisko i imię (Nazwisko, imię, inicjał drugiego imienia)	Płeć (M/K)	Data urodzenia (miesiąc/dzień/rok)
1		
2		
3		

Nazwisko i imię (Nazwisko, imię, inicjał drugiego imienia)	Płeć (M/K)	Data urodzenia (miesiąc/dzień/rok)
4		
5		
6		

CT31 Nakaz ten ma chronić zwierzęta, które posiadam lub trzymam. (CT31)

2. Proszę sąd o wydanie następujących tymczasowych nakazów dot. opieki rodzicielskiej i prawa do odwiedzin:

CT20 Przyznanie mi tymczasowej opieki rodzicielskiej nad następującym(i) małoletnim(i) dzieckiem(ami), które również jest/ są dzieckiem(ami) Pozwanego.

Nazwisko i imię (Nazwisko, imię, inicjał drugiego imienia)	Płeć (M/K)	Data urodzenia (miesiąc/dzień/rok)
1		
2		
3		

Nazwisko i imię (Nazwisko, imię, inicjał drugiego imienia)	Płeć (M/K)	Data urodzenia (miesiąc/dzień/rok)
4		
5		
6		

CT21 Z następującymi prawami do odwiedzin:

CT22 Bez prawa do odwiedzin dla Pozwanego.

3. Proszę sąd o nakazanie następujących warunków: (dalsze nakazy)

4. Jestem uczniem i proszę aby kopia zakazu zbliżania się, jeżeli zostanie wydany, została przesłana do mojej szkoły

Nazwa szkoły	Numer faksu szkoły		
Adres szkoły (Numer, ulica)	Miejscowość	Stan	Kod Pocztowy

5. Moje małoletnie dziecko lub dzieci, dla których również proszę o ochronę, jest/ są uczniami, i proszę o to aby kopia zakazu zbliżania się, jeżeli takowy będzie wydany, została wysłana do szkoły mojego dziecka/moich dzieci (w razie potrzeby dołącz dodatkowe kartki).

Nazwa szkoły	Numer faksu szkoły		
Adres szkoły (Numer, ulica)	Miejscowość	Stan	Kod Pocztowy

Prośba o Ulgę Ex Parte (Natychmiastową) (Zaznacz „X” wszystko co się dotyczy)

6. Proszę o to, aby sąd nakazał Ex Parte (natychmiastową) ulgę ponieważ sądzę, że grozi mi, oraz/ lub moim małoletnim dzieciom, oraz/ lub posiadanym lub trzymanym przeze mnie zwierzętom, nieuchronne niebezpieczeństwo fizyczne.

Potwierdzam, że powyższe oświadczenie jest prawdziwe, zgodnie z moją wiedzą i przekonaniem.	Podpis	Wpisz literami drukowanymi imię i nazwisko osoby składającej podpis
---	--------	---

Podpis i przysięga zostały złożone w mojej obecności (Asystent Sekretarza, Komisarz Sądu Wyższego, Notariusz)

Data podpisu