

السلطة القضائية في ولاية MAINE

المدّعية

محكمة المقاطعة

فردياً ونيابة عن:

الموقع (المدينة):

رقم ملف الدعوى:

نيابة عن:

ضد

المدّعى عليه

نيابة عن:

طلب المدّعى عليه

لإلغاء أمر الحماية المؤقت

لتعديل / تغيير أمر الحماية المؤقت

الباب 19-أ من قوانين ولاية مين. § 4108(6)، الباب 5 من قوانين ولاية مين، § 4654 (6)

يطلب المدّعى عليه بموجب هذا إلغاء الأمر المؤقت للحماية المؤرخ بتاريخ (شهر/يوم/سنة) _____، وذلك لأن الادعاءات الواردة في الشكوى المحلوف عليها المقدمة من المدّعي غير كافية لدعم الاستنتاج بأن المدّعي أو الطفل القاصر في خطر فوري وحالي من التعرض للإساءة، وذلك للأسباب الموضحة أدناه.

ويطلب المدّعى عليه بموجب هذا تعديل / تغيير الأمر المؤقت للحماية المؤرخ بتاريخ (شهر/يوم/سنة) _____، وذلك للأسباب الموضحة أدناه.

وبناءً عليه، يطلب المدّعى عليه من المحكمة ما يلي:

أقرّ تحت طائلة عقوبة الحنث باليمين بأن البيانات الواردة أعلاه صحيحة ودقيقة. وأفهم أن هذه البيانات مقدمة لاستخدامها كدليل في المحكمة،

إشعار قانون الأمريكيين ذوي الإعاقة (ADA): تلتزم السلطة القضائية في ولاية Maine مين بالامتثال لقانون الأمريكيين ذوي الإعاقة. إذا كنت بحاجة إلى سكن معقول، فاتصل بمنسق الوصول إلى المحكمة، أو accessibility@courts.maine.gov، أو أحد كتابي المحكمة.

الخدمات اللغوية: للحصول على المساعدة اللغوية والمترجمين الفوريين، اتصل بكتائب المحكمة أو interpreters@courts.maine.gov.

السلطة القضائية في ولاية MAINE

وأني سأعرض للملاحقة القانونية بتهمة الحنث باليمين التي قد تصل عقوبتها إلى 5 سنوات سجن وغرامة تصل إلى 5,000 دولار إذا قدمت معلومات كاذبة للمحكمة.

التاريخ (شهر/يوم/سنة):

توقيع المدعى عليه

ولاية MAINE

المقاطعة

مثل شخصياً المدعى عليه المذكور أعلاه، وأقسم بأن البيانات الواردة أعلاه صحيحة تحت طائلة عقوبة الحنث باليمين.

التاريخ (شهر/يوم/سنة):

كاتب المحكمة كاتب العدل محام

إشعار بعقد جلسة استماع

يُخطر الطرفان بموجب هذا بأن جلسة الاستماع في هذه القضية قد حُددت بتاريخ (شهر/يوم/سنة):
في الساعة: صباحاً مساءً، وذلك في المحكمة الواقعة في:

كاتب المحكمة / نائب كاتب المحكمة

محضر التبليغ

في تاريخ (شهر/يوم/سنة) الساعة صباحاً مساءً، وقمتُ بتبليغ طلب المدعى عليه لإلغاء / تعديل / تغيير الأمر المؤقت إلى المدعى، وذلك عن طريق تسليم نسخة من الطلب وإشعار جلسة الاستماع إلى المدعى يدوياً في:

(المكان الذي تم فيه التبليغ)

التاريخ (شهر/يوم/سنة):

توقيع الموظف المعتمد

اسم الموظف المعتمد مطبوع

وكالة إنفاذ القانون

إشعار قانون الأمريكيين ذوي الإعاقة (ADA): تلتزم السلطة القضائية في ولاية Maine مين بالامتثال لقانون الأمريكيين ذوي الإعاقة. إذا كنت بحاجة إلى سكن معقول، فاتصل بمنسق الوصول إلى المحكمة، أو accessibility@courts.maine.gov، أو أحد كتابي المحكمة.

الخدمات اللغوية: للحصول على المساعدة اللغوية والمترجمين الفوريين، اتصل بكتاب المحكمة أو interpreters@courts.maine.gov.