NOTICE: FORM FOR INFORMATIONAL PURPOSES ONLY.
This form is for informational purposes only and may not be filed with the court. All filings and submissions must use the official English language forms.
ملاحظة: إستمارة لأغراض إعلامية فقط
هذه الأستمارة هي لتوفير المعلومات فقط ولا يجوز إستعمالها لتقديم شكوى لدى المحاكم. يجب إستعمال الإستمارات الرسمية باللغة الأنكليزية لتقديم الطلبات ورفع الشكاوى

ولاية ماين

المحكمة المحلية للمقاطعة
الموقع: _____
رقم الملف: _____

المدعّي: _____
☐ فردياً وبالنيابة عن:
_____
_____
☐ بالنيابة عن:
_____
_____

ضد:
المدعى عليه: _____
☐ بالنيابة عن:
_____

شكوى للحماية من إساءة المعاملة

(باب A-19 من قانون ولاية ماين المعدل والمفسر M.R.S.A. قسم 4003 وما يلي).

1. بيانات المدعي: **الأسم الكامل:** _____
الجنس: ☐ إنثى ☐ ذكر **تاريخ الولادة:** _____
العنوان الحالي: الشارع والمدينة و رقم الهاتف: (أدرج فقط الأسم إذا تريد المحافظة على سرية العنوان).
_____
العنوان البريدي (إذا يختلف عن العنوان الحالي): _____

2. بيانات المدعى عليه: **الأسم الكامل:** _____
الجنس: ☐ إنثى ☐ ذكر **تاريخ الولادة:** _____
العرق: ☐ إبيض ☐ أسود ☐ أسيوي ☐ هندي أمريكي او من هنود ألاسكا ☐ غير معروف
العنوان الحالي: الشارع والمدينة و رقم الهاتف: (أدرج فقط الأسم إذا تريد المحافظة على سرية العنوان).
_____
العنوان البريدي (إذا كان يختلف عن العنوان الحالي): _____

3. عنوان المدعي السابق (إن يختلف عن العنوان المبين أعلاه) والذي غادره المدعي لتجنب إساءة المعاملة (الشارع، المدينة، الولاية): _____
_____

4. علاقة المدعي بالمدعى عليه: ☐ الزوج ☐ الزوج السابق ☐ اب او ام ولدي(اولادي) ☐ أحد الاقرباء ☐ شريك جنسي حالي او سابق
☐ شريك السكن حالياً . إذا غير إحدى العلاقات أعلاه، الرجاء وصفها: _____

5. المدعي والمدعى عليه هم والديّ الاولاد التالية أسمائهم:

الإسم	تاريخ الولادة	الجنس	العنوان الحالي

أدرج في ما يلي الأماكن والأشخاص الذين سكن الاولاد معهم خلال **السنوات الخمس الماضية.**

الشخص الذي سكن الاولاد معه	التواريخ التي سكن الاولاد فيها مع الشخص	البلدة والولاية حيث سكن الأولاد من هذا الشخص

6. الشخص الذي يوفر السكن الأساسي للأولاد المذكورة أسمائهم أعلاه: _____
7. يقر المدعي أنه ليس فريق بأي دعوى قدمت إلى المحكمة في أي ولاية، وأنه ليس له أي علم بمثل تلك الدعوى ذات الصلة بالرعاية القانونية على الأولاد، ما عدا ما يلي: ☐ الطلاق او حكم من الشؤون العائلية ☐ الحراسة الوقائي ☐ غيرها، الرجاء إشرح القضية: _____
8. لا أحد سوى الاطراف له الحراسة البدنية على الاولاد، او يطالب بالحراسة او بحق الزيارة في ما يتعلق بالاولاد، ما عدا كما يلي: _____
_____

9. *ضع إشارة بجانب كل عبارة تنطبق عليك:*
☐ أنا في خطر من الإساءة مباشر وراهن من قبل المدعى عليه، وأطلب من المحكمة إصدار أمر مؤقت لحمايتي من دون إشعار مسبق للمدعى عليه.
☐ أولادي في خطر مباشر وراهن من الإساءة من قبل المدعى عليه، وأطلب من المحكمة إصدار أمر مؤقت لحماية أولادي القاصرين من دون إشعار مسبق للمدعى عليه.
☐ لا أطلب من المحكمة إصدار أمر مؤقت.

10. *أجب على الأسئلة التالية:*

هل باستطاعة المدعى عليه الحصول على أسلحة نارية؟ ☐ نعم ☐ لا هل يملك المدعى عليه أسلحة نارية؟ ☐ نعم ☐ لا

هل في أي وقت في الماضي إستعمل المدعى عليه أسبحة نارية بطريقة مخيفة او مهددة او مسيئة؟ ☐ نعم ☐ لا

إذا نعم، الرجاء إشرح: _____

_____

11. أبني مطالبتي للحماية من الإساءة على الوقائع التالية: *الرجاء وصف الإساءة وإعطاء إسم من إرتكب الإساءة ومتى حصلت الإساءة ومن كان ضحيتها*. (إرفق ورقة إضافية إذا تدعو الحاجة). _____

_____

_____

_____

12. أحد الطرفين او كلاهما متورطون في القضايا التالية ذات الصلة:

☐ طلاق او دعوى شؤون العائلة ☐ حماية من إساءة المعاملة ☐ دعوى جنائية

إذا كانت هنالك أوامر محكمة تمنح الحراسة او حق الزيارة، ألخ. في ما يختص بالاولاد، او أية أحكام ضد المدعى عليه او أية دعاوى قيد النظر ضد المدعي او المدعى عليه، ارجاء إعطاء التفاصيل: _____

_____

13. ☐ فوائد ومساعدات الإنعاش توفرت في الماضي او هي متوفرة حالياً للأولاد

☐ تمّ الإتصال بدائرة الخدمات البشرية لإنشاء او مراجعة او تعديل او فرض تطبيق نفقة الأولاد. *(إذا هناك أمر صادر من المحكمة، يجب إرفاق نسخة بهذه الشكوى)*. إذا وضعتً إشارة بجانب أحد البيانين أعلاه، عليك إرسال نسخة عن هذه الشكوى إلى دائرة الخدمات البشرية، فرع تنفيذ النفقات، مشرف المكتب المركزي، Support Enforcement Division, Central Office Supervisor, State House Station 11, Augusta, ME 04333-0011.

14. ☐ بمعرفة الموقع أدناه، إن المدعى عليه ليس في خدمة الولايات المتحدة العسكرية، كما جاء التعريف في البند رقم 1 من "قانون المساعدة المدنية للجنود والبحارة لعام 1940" المعدّل. وهذه الواقعة تدعمها الوقائع التالية بالنسبة إلى السكن والعمل والخ. : _____

_____

بناء على ما سبق، أطلب من المحكمة بأن:

☐ أ. تأمر المدعى عليه بأن يكف عن أساءة المعاملة لي ولأولادي المقيمين في البيت.

☐ ب. تأمر المدعى عليه بقطع كل أتصال بي، مباشر كان او غير مباشر، ☐ او بأولادي القاصرين.

☐ ج. تأمر المدعى عليه بعدم الدخول إلى مكان سكني المنفصل.

☐ د. تأمر المدعى عليه بالكف عن ملاحقتي او التواجد قرب منزلي او مدرستي او مكان عملي او محلي التجاري تكراراً وبدون أي سبب معقول.

☐ ه. تأمر المدعى عليه بعدم حيازة الاسلحة النارية او أسلحة خطرة.

☐ و. تمنحني حيازة مكان سكني الموجود على العنوان التالي: _____ ،
وتأمر المدعى عليه مغادرته فوراً وعدم إعادة الدخول إليه مجدداً.

☐ ز. تمنحني حيازة الممتلكات الشخصية وأمتعة البيت التالية: _____

_____

☐ ح. تمنحني حراسة الأولاد التالية أسمائهم القانونية (ألأسماء والاعمار): _____

_____

☐ ط. تمنح المدعى عليه حقوق الزيارة التالية مع الأولاد: _____

_____

☐ ي. تأمر المدعى عليه الحصول على الإرشاد، ودفع النفقة عني وعن أولادنا، ودفع التعويضات عن أضرار خسارة الأجور والأذى، ودفع تكاليف المحكمة وأتعاب المحامي، كما وأطلب من المحكمة إصدار أي أوامر أخرى تراها ضرورية.

☐ ك. مساعدات أخرى مطلوبة: _____

التاريخ: _____ توقيع المدعي: _____

حضر وامتثل أمامي المدعي المبين أسمه أعلاه، ووقع وقسم اليمين على صحة التصريحات المدرجة في الشكوى الآنفة،

التاريخ: _____ _____
كاتب المحكمة \ الكاتب العدل \ المحامي