

ولاية ماين

محكمة المقاطعة

المكان _____

القضية رقم: _____

المدعي
ضد

المدعى عليه

تنويه: هذا النموذج لأغراض مرجعية فقط. الرجاء تعبئة النسخة الإنجليزية من هذا النموذج باللغة الإنجليزية. إذا احتجت إلى المساعدة فإذهب إلى مكتب الكاتب وهناك سيتم طلب خدمة ترجمة فورية لك.

إقرار خطي بالعنوان ورقم الهاتف السريين
(المادة 19-A من تشريعات ولاية ماين المعدلة والمشروحة "M.R.S.A"، القسم 4008)

(المادة 5 من تشريعات ولاية ماين المعدلة والمشروحة "M.R.S.A"، القسم 4656)

لغرض حماية المدعي، يطلب المدعي من المحكمة الحفاظ على سرية عنوانه و/أو رقم هاتفه.

عنوان المدعي:

رقم (أرقام) هاتف المدعي:

أقر المدعي الموقع أدناه تحت القسم بأن صحة أو سلامة أو حرية ذاته و/أو طفله (أطفاله) ستكون معرضة للخطر بالإفصاح عن هذه المعلومات للأسباب التالية:

التاريخ: _____

التوقيع

لقد حضر المدعي المسمى أعلاه _____ شخصياً ووقع وأقسم بصحة الإفادات المذكورة في الإقرار الخطي أعلاه، وذلك أمامي،

التاريخ: _____

الكاتب/الموثق العام/المحامي