

**PODANIE O PRZYZNANIE ADWOKATA/
ZWOLNIENIE Z KOSZTÓW/OPLAT -
SPRAWY NIELETNICH**

JD-JM-114 Rev. 1-22
C.G.S. §§ 46b-135, 136, 51-289a, 53a-157b,
52-259b P.A. 21-15; P.B. §§ 8-2, 30a-1, 32a-1

**Niniejszy formularz jest dostępny w
innych wersjach językowych.**

Do: Sądu Wyższego

Instrukcje dla Składającego

1. Wpisz komputerowo lub literami drukow. wszystkie żądane informacje.
2. Podpisz część dotyczącą Oświadczenia Finansowego Pod Przysięgą w obecności sekret. sądowego, notariusza lub prawnika.
3. Bezwłocz. złóż niniejszy formularz osobiście, pocztą lub faksem w sądzie, w którym sprawa będzie złożona lub w którym się toczy/toczyła.
4. Jeżeli podanie zostanie odrzucone, możesz poprosić o rozprawę odnośnie owego podania.

Instrukcje dla Sekretarza

1. Przekaż wypełniony formularz sędziemu.
2. Jeżeli podanie zostanie rozpatrzone przychylnie, powiadom składającego oraz adwokata, jeżeli adwokat został przyznany.
3. Jeżeli podanie zostanie odrzucone, wówczas na prośbę składającego, wyznacz termin rozprawy odnośnie podania.

STAN CONNECTICUT
SĄD WYŻSZY
SPRAWY NIELETNICH
www.jud.ct.gov

Nazwisko, imię, inicjał drugiego imienia składającego		Data urodzenia	Adres składającego (Numer, ulica, miejscowość, stan oraz kod pocztowy)		
Nazwisko oraz imię/nazwa pracodawcy		Adres pracodawcy (Numer, ulica, miejscowość, stan oraz kod pocztowy)		Numer telefonu (Zaczynając od numeru kierunkowego)	
Więzy łączące Cię z dzieckiem <input type="checkbox"/> Rodzic <input type="checkbox"/> Opiekun Prawny <input type="checkbox"/> Inne: _____					Numer telefonu (Zaczynając od numeru kierunkowego)
Imię i nazwisko dziecka	Data urodzenia	Imię i nazwisko dziecka	Data urodzenia	Imię i nazwisko dziecka	Data urodzenia
Sygnatura akt (Jeżeli dotyczy)		Adres sądu			

Rodzaj postępowania

- Przesłaność Nietletnich Wniosek o odebranie praw rodzicielskich Apelacja od Decyzji Sądu dla Nietletnich
 Emancypacja Petycja dot. Zaniedbania, braku opieki, maltretow. Przeniesienie sprawy do sądu spadkowego
 Apelacja w sądzie spadkowym Przeniesienie/Przywrócenie opieki prawnej Inne (Wyjaśnij): _____

Przyznanie Adwokata

Proszę sąd o przyznanie mi adwokata, aby mnie reprezentował.

Zwolnienie z Opłat/Pokrycie Kosztów

Proszę sąd o nakazanie zwolnienia mnie z opłat lub nakazanie, aby Stan pokrył poniższe opłaty i koszty. (Zaznacz wszystko co dotyczy)

- Opłata wstępna (opł. za wszczęcie sprawy) Koszty doręczenia pozwu (doręcz. dokument. przez szeryfa stanow. lub innego odpowied. funkcjon.)
 Opłata za złożenie (opł. za złoż. wnios., itd.) Opłata za złożenie apelacji (Sąd Wyższy lub Apelac.) Koszt odpisu z protokołu rozprawy do celów apelacji
 Inne (Wyjaśnij): _____

Podstawy do Apelacji

(Wypełnij, jeżeli ubiegasz się o zwolnienie z opłaty za złożenie Apelacji (Sąd Wyższy lub Apelacyjny) oraz/lub pokrycie kosztów odpisu z protokołu rozprawy do celów apelacji)

Podstawy, na których zamierzam wnieść apelację są następujące: _____

Oświadczenie Finansowe pod Przysięgą

1. Osoby na Utrzymaniu

Liczba osób na utrzymaniu poniżej 18. roku życia

Liczba pozostałych osób na utrzymaniu

Całkowita liczba osób na utrzym. (nie wliczając w to siebie)

2. Miesięczny Dochód Brutto i Zapomogi - Składający

A. Zatrudnienie	<input type="text"/>
B. Zapomoga Stanowa/Miejska	<input type="text"/>
C. SSI	<input type="text"/>
D. Zasiłki dla Bezrobotnych	<input type="text"/>
E. Odszkodowanie za Wypadki przy Pracy	<input type="text"/>
F. Ubezpieczenie Społeczne (Social Security)	<input type="text"/>
G. Emerytura	<input type="text"/>
H. Alimenty na Dziecko	<input type="text"/>
I. Alimenty na Małżonka(-ę)	<input type="text"/>
Całkowity Dochód Miesięczny Brutto	<input type="text"/>

* Jeżeli podajesz, że Twój Dochód Miesięczny wynosi zero, wyjaśnij w jaki sposób się utrzymujesz: _____

**3. Całkowity Dochód Miesięczny Brutto i Zapomogi -
Pozostali Dorośli Domownicy Razem**

A. Zatrudnienie	<input type="text"/>
Nazwa/ Imię i nazwisko pracodawcy:	_____
B. Zapomoga Stanowa/Miejska	<input type="text"/>
C. SSI	<input type="text"/>
D. Zasiłki dla Bezrobotnych	<input type="text"/>
E. Odszkodowanie za Wypadki przy Pracy	<input type="text"/>
F. Ubezpieczenie Społeczne (Social Security)	<input type="text"/>
G. Emerytura	<input type="text"/>
H. Alimenty na Dziecko	<input type="text"/>
I. Alimenty na Małżonka(-ę)	<input type="text"/>
Całkowity Dochód Miesięczny Brutto	<input type="text"/>

*** Całkowity Miesięczny Dochód Brutto wszystkich dorosłych domowników:**

(Dodaj Całkowity Miesięcz. Dochód Składającego oraz innych dorosłych domowników)

Proszę załączyć kopię ostatniego(-ch) odcinka(-ów) wypłaty, jeżeli jest/są dostępne.

4. Majątek - Składający

	Wartość Szacunkowa	Saldo Pożyczki	Kapitał Własny
A. Adres Nieruchomości:			
B. Pojazdy Silnikowe Rocznik/Marka:			
C. Inny Majątek Osobisty (na przykład, biżuteria, meble, itd.)			
D. Saldo Konta Oszczędnościowego (Suma całkowita na wszystkich kontach)			
E. Saldo Konta Bieżącego (Suma całkowita na wszystkich kontach)			
F. Pozostały Majątek (Wyszczególnij akcje, obligacje, konta powiernicze, lokaty bankowe (CD)):			

Majątek Całkowity

Potwierdzam, że informacje zawarte w tym podaniu są prawdziwe i dokładne zgodnie z moją wiedzą, oraz że mogę, jeżeli będę o to poproszony, udokumentować cały dochód, majątek, oraz zobowiązania wymienione w tym podaniu.

5. Zobowiązania/Długi - Składający

(na przykład, saldo na karcie kredytowej, pożyczki, itd.) (Nie uwzględniaj salda kredytu hipotecznego, ani pożyczek wymienionych pod nagłówkiem „Majątek”).

Rodzaj Długu	Suma Długu	Tygodniowa Rata
Całkowite Zobowiązania		

Uwaga ►

Jakiegokolwiek fałszywe oświadczenie złożone przez Ciebie pod przysięgą, którego nie uważasz za prawdziwe, i którego celem jest wprowadzenie w błąd urzędnika publicznego w wypełnianiu jego lub jej oficjalnej funkcji, może być karalne grzywną oraz/lub więzieniem.

Podpisano (Składający)	Imię i nazwisko osoby, która złożyła podpis po lewej stronie	Data podpisu
Złożył podpis i został zaprzysiężony w mojej obecności:	W dniu (Data)	Podpisano (Notariusz, Komisarz Sądu Wyższego, Asystent Sekretarza)

Nakaz

Sąd, stwierdziwszy że składający (Zaznacz wszystko co się dotyczy)

- Jest ubogi i nie jest w stanie zapłacić Nie jest ubogi i jest w stanie zapłacić niniejszym nakazuje aby podanie zostało:
 Rozpatrzone przychylnie jak następuje:

1. Adwokat

- Zostaje wyznaczony
 Zostaje wyznaczony w interesie sprawiedliwości, zgodnie z paragr. 46b-136 Kodeksu Ogólnego Stanu Connecticut.
 Składającemu nakazuje się zwrot kosztów Komisji ds. Usług Adwokatów z Urzędu, według zatwierdzonej przez nią stawki za zapewnienie adwokata, i owe koszty są płatne z chwilą otrzymania faktury od Komisji ds. Usług Adwokatów z Urzędu.

2. Zostaje zwolniony z poniższych opłat (łącznie z dodatkową kwotą 5.00USD, jeżeli takowa jest wymagana)

- Opłaty wstępne Opłaty za złożenie Opłaty za złożenie apelacji (Sąd Najwyższy lub Apelac. Kosztów za odpis z protokołu rozprawy do celów apelacji.
 Inne (Wyjaśnij): _____

3. Nakazuje się uiszczenie poniższych opłat/kosztów przez Stan

- Honorarium szeryfa stanowego, nie wyższe niż _____ USD
 Koszt odpisu z protokołu rozprawy do celów apelacji, zgodnie z Paragrafem 63 -6 Regulaminu Postępowania Sądowego.
 Innych (Wyjaśnij): _____
 Odrzucone.

Przez Sąd (Wpisz literami drukowanymi lub komputerowo imię i nazwisko Sędziego)	W dniu (Data)	Podpisano (Sędzia, Asystent Sekretarza)	Data podpisu
---	---------------	---	--------------

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.