

**OŚWIADCZENIE POD PRZYSIĘGĄ  
DOTYCZĄCE DZIECI**

JD-FM-164 Rev. 1-22  
C.G.S. § 46b-115s; P.A. 21-15; P.B. § 25-57

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

Do Wyłącznego  
Użytku Sądu

**AFFACUS**



STAN CONNECTICUT  
**SĄD WYŻSZY**  
SĄD SPADKOWY  
www.jud.ct.gov

**Instrukcje:**

Formularz należy wypełnić w całości.

Musisz przysiąc, że Twoje oświadczenie jest prawdziwe, i podpisać niniejszy formularz w obecności sekretarza sądowego, notariusza, lub adwokata który również złoży podpis i wstawi datę na oświadczeniu.

Okręg Sądowy	W (Miejscowości)	Nazwa i numer Okręgu Sądu Spadkowego	Sygnatura akt
Nazwisko, imię oraz inicjał drugiego imienia Powoda/Składającego		Nazwisko, imię oraz inicjał drugiego imienia Oskarżonego/Pozwanego	

**Musisz podać informacje dotyczące ostatnich pięciu lat odnośnie każdego dziecka, którego dotyczy niniejsza sprawa. Podaj informacje poniżej. Jeżeli potrzebujesz więcej miejsca, posłuż się formularzem JD-FM-164A.**

Imię, drugie imię oraz nazwisko dziecka	Data urodzenia (Miesiąc, dzień, rok)
---	--------------------------------------

Data(-y) zamieszkania	Miejsce zamieszkania (Miejscowość oraz stan, chyba że utajnione nakazem sądowym)	Imię(-ona) i Nazwisko(-a) oraz aktualny(-e) adres(-y) osoby(-ób) z którą(-ymi) mieszkało dziecko (chyba że są to informacje utajnione)	Więzy łączące Cię z dzieckiem
Od _____ Do <b>Teraz</b> (data)			
Od _____ Do _____ (data) (data)			
Od _____ Do _____ (data) (data)			
Od _____ Do _____ (data) (data)			
Od _____ Do _____ (data) (data)			

Imię, drugie imię oraz nazwisko dziecka	Data urodzenia (Miesiąc, dzień, rok)	<input type="checkbox"/> Informacje dot. miejsca zamieszkania są takie same jak powyżej wymienionego dziecka. (Jeżeli nie takie same, podaj dane)
---	--------------------------------------	---

Data(-y) zamieszkania	Miejsce zamieszkania (Miasto lub miejscowość oraz stan, chyba że utajnione nakazem sądowym)	Imię(-ona) i Nazwisko(-a) oraz aktualny(-e) adres(-y) osoby(-ób) z którą(-ymi) mieszkało dziecko (chyba że informacje to są utajnione)	Więzy łączące Cię z dzieckiem
Od _____ Do <b>Teraz</b> (data)			
Od _____ Do _____ (data) (data)			
Od _____ Do _____ (data) (data)			
Od _____ Do _____ (data) (data)			
Od _____ Do _____ (data) (data)			

Zaznacz tutaj jeżeli wymienione są dodatkowe dzieci na JD-FM-164A.

1. (Wybierz jedno)  Byłem  Nie byłem stroną, świadkiem lub osobą w inny sposób zaangażowaną w sprawę lub sprawę, w Connecticut lub innym stanie, dot. władzy rodzicielskiej lub praw do odwiedzin w związku z którymkolwiek z dzieci wymienionych w niniejszym oświadczeniu. Jeżeli zaznaczyłeś „Byłem”, podaj nazwę sądu, sygnaturę akt sprawy oraz datę wydania orzeczenia w sprawie lub sprawach:

(Zaznacz numer 2 lub 3 poniżej)

2.  Nie wiadomo mi o innych sprawach cywilnych lub karnych w Connecticut lub innym stanie, aktualnych lub przeszłych, które mogłyby mieć wpływ na obecną sprawę, m.in. sprawach dotyczących egzekwowania nakazów alimentacyjnych i przemocy w rodzinie, nakazu ochronnego, odebrania praw rodzicielskich i adopcji.
3.  Wiadomo mi o następujących sprawach cywilnych lub karnych, w Connecticut lub innym stanie, aktualnych lub przeszłych, które mogłyby mieć wpływ na obecną sprawę, m.in. sprawach dotyczących egzekwowania nakazów alimentacyjnych i przemocy w rodzinie, nakazu ochronnego, odebrania praw rodzicielskich i adopcji..

Nazwa sprawy	Sygnatura akt	Lokalizacja sądu (łącznie ze stanem)
--------------	---------------	--------------------------------------

Rodzaj postępowania/sprawy
----------------------------

Nazwa sprawy	Sygnatura akt	Lokalizacja sądu (łącznie ze stanem)
--------------	---------------	--------------------------------------

Rodzaj postępowania/sprawy
----------------------------

4. (Wybierz jedno)  Nikt oprócz powoda/składającego i oskarżonego/pozwanego nie sprawuje fizycznej władzy rodzicielskiej ani nie twierdzi, iż posiada władzę rodzicielską lub prawa do odwiedzin, w stosunku do któregośkolwiek z dzieci wymienionych w niniejszym.
- Niżej wymieniona osoba(-y) ma(-ją) fizyczną władzę rodzicielską lub twierdzi, iż posiada taką, lub prawo do odwiedzin, w stosunku do któregośkolwiek z dzieci wymienionych w niniejszym:

Imię i Nazwisko:

Adres:

(chyba że utajnione)

5. Rodzic dziecka(-ci) wymienionego(-ych) w Pozwie lub Podaniu jest w ciąży.

Tak  Nie  Nie wiem

6. Rodzicowi wymienionemu w Pozwie lub Podaniu urodziło się dziecko, po złożeniu Pozwu lub Podania.

Tak  Nie  Nie wiem Jeżeli tak, wypełnij poniżej:

Imię i nazwisko dziecka	Data urodzenia (Miesiąc, dzień, rok)
-------------------------	--------------------------------------

Podpis	Wpisz literami drukowanymi pełne imię i nazwisko osoby składającej podpis
--------	---

Przysięga została złożona w mojej obecności (Asystent Sekretarza/ Komisarz Sądu Wyższego/ Notariusz)	Data podpisu
--	--------------

**Musisz poinformować sąd o jakiegokolwiek sprawie w Connecticut lub innym stanie, która mogłaby wpłynąć na niniejszą sprawę, jeżeli dowiesz się o takiej w trakcie niniejszej sprawy.**

**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](http://www.jud.ct.gov/ADA).