

**WNIOSK O PRYZNANIE ADWOKATA/
ZWOLNIENIE Z KOSZTÓW/ OPLAT-
SPRAWY NIELETNICH**

JD-JM-114 Rev. 9-20
C.G.S. §§ 46b-135, 136, 51-289a, 53a-157b,
52-259b P.B. §§ 8-2, 30a-1, 32a-1

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

Instrukcje dla Wnioskodawcy	Instrukcje dla Sekretarza
1. Wpisz komputerowo lub literami drukowanymi wszystkie żądane informacje.	1. Przekaż wypełniony formularz sędziemu.
2. Podpisz część dotyczącą Oświadczenia Finansowego pod Przysięgą w obecności sekretarza sądowego, notariusza lub prawnika.	2. Jeżeli wniosek zostanie rozpatrzony przychylnie, powiadom wnioskodawcę oraz adwokata, jeżeli adwokat został przyznany.
3. Złóż niniejszy formularz osobiście, pocztą lub faksem w sądzie, w którym sprawa będzie złożona lub w którym się toczy/toczyła.	3. Jeżeli wniosek zostanie odrzucony, wówczas na prośbę wnioskodawcy, wyznacz termin rozprawy odnośnie wniosku.
4. Jeżeli wniosek zostanie odrzucony, możesz poprosić o rozprawę odnośnie owego wniosku.	

Do: Sądu Wyższego

Nazwisko, imię, inicjał drugiego imienia wnioskodawcy		Data urodzenia	Adres wnioskodawcy (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"/> Matka <input type="checkbox"/> Ojciec <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

- Przesiępczość Nieletnich Wniosek o odebranie praw rodzicielskich Apelacja od Decyzji Sądu dla Nieletnich
 Emancypacja Petycja dot. zaniedbania, braku opieki, maltretowania Transfer do sądu spadkowego
 Apelacja w sądzie spadkowym Przeniesienie/Przywrócenie opieki prawnej Inne (Wyjaśnij): _____

Przyznanie Adwokata

Zwracam się do sądu z prośbą o przyznanie mi adwokata, aby mnie reprezentował.

Zwolnienie z Oplat/ Pokrycie Kosztów

Zwracam się do sądu z prośbą o nakazanie zwolnienia mnie z opłat lub nakazanie, aby Stan pokrył poniższe koszty. (Zaznacz wszystko co dotyczy)

- Opłata wstępna (opłata za wszczęcie sprawy) Koszty doręczenia pozwu (doręczenie dokumentów przez szeryfa stanowego lub innego odpowiedniego funkcjonariusza)
 Opłata za złożenie (opłata za złożenie wniosku, itd.) Opłata za złożenie apelacji (Sąd Wyższy lub Apelacyjny) Koszt odpisu z protokołu rozprawy do celów apelacji
 Inne (Wyjaśnij): _____

Podstawy 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, w oparciu o które 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 utrzymaniu (nie wliczając w to Ciebie)....

2. Miesięczny Dochód Brutto i Zapomogi - Wnioskodawca

A. Zatrudnienie.....	<input type="text"/>
B. Zapomoga Stanowa/Miejska.....	<input type="text"/>
C. Zapomoga Uzupełniająca (SSI).....	<input type="text"/>
D. Zasiłek dla Bezrobotnych.....	<input type="text"/>
E. Odszkodowanie Pracownicze.....	<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 Współmałżonka(-ę).....	<input type="text"/>
Całkowity Dochód Miesięczny Brutto.....	<input type="text"/>

*Jeżeli podałeś, 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"/>
Imię i Nazwisko/ Nazwa Pracodawcy: _____	
B. Zapomoga Stanowa/Miejska.....	<input type="text"/>
C. Zapomoga Uzupełniająca (SSI).....	<input type="text"/>
D. Zasiłek dla Bezrobotnych.....	<input type="text"/>
E. Odszkodowanie Pracownicze.....	<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 Współmałżonka(-ę).....	<input type="text"/>
Całkowity Dochód Miesięczny Brutto.....	<input type="text"/>

* **Całkowity Miesięczny Dochód Brutto wszystkich dorosłych domowników:**
(Dodaj Całkowity Miesięczny Dochód Wnioskodawcy oraz innych dorosłych domowników)

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

4. Majątek - Wnioskodawca

	Wartość Szacunkowa	Saldo Pożyczki	Kapitał Własny
A. Nieruchomość.....			
Adres: _____			
B. Pojazdy Mech.....			
Rok/Marka: _____			
C. Pozostały Majątek Osobisty.....			
<i>(na przykład: biżuteria, meble, itd.)</i>			
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)):			

Całkowity Majątek.....

5. Zobowiązania/ Długi - Wnioskodawca

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

Rodzaj Długu	Kwota	Tyg. Rata Spłat
Całkowite Zobowiązania.....		

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

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 (Wnioskodawca)	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 wnioskodawca (Zaznacz wszystko co się dotyczy)

- Jest ubogi i nie jest w stanie zapłacić Nie jest ubogi i jest w stanie zapłacić, niniejszym nakazuje aby wniosek:
 Został rozpatrzony przychylnie jak następuje:

1. Adwokat

- Zostaje wyznaczony.
 Zostaje wyznaczony w interesie sprawiedliwości, zgodnie z paragrafem 46b-136 Kodeksu Ogólnego Stanu Connecticut.
 Wnioskodawcy 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 USD, jeżeli takowa jest wymagana)

- Opłaty wstępne Opłaty za złożenie Opłaty za złożenie apelacji (Sąd Wyższy lub Apelacyjny) Kosztów za odpis z protokołu rozprawy do celów apelacji.
 Innych (Wyjaśnij): _____

3. Nakazanym zostaje uiszczenie poniższych opłat/ pokrycie 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): _____
 Odrzucony

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.