

រដ្ឋ MAINE

តុលាការមណ្ឌល

ទីតាំង _____

សំណុំរឿងលេខ _____

ចំណាំ៖ ទម្រង់បែបបទនេះគឺសម្រាប់ជាឯកសារយោង
ប៉ុណ្ណោះ។ សូមបំពេញជាភាសាអង់គ្លេសនៅក្នុងទម្រង់បែប
បទភាសាអង់គ្លេស។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយ សូមទៅ
កាន់ការិយាល័យក្រលាបញ្ជី ហើយគេនឹងហៅ ទូរសព្ទទៅ
សេវាកម្មបកប្រែ។

_____ ដើមចោទ

v.

_____ ចុងចោទ

សេចក្តីអះអាងសម្រាប់រក្សាការសម្ងាត់

អាសយដ្ឋាន/លេខទូរស័ព្ទ

(19-A M.R.S.A. § 4008)
(5 M.R.S.A. § 4656)

ដើម្បីការពារដើមចោទ ដើមចោទស្នើសុំតុលាការឱ្យរក្សាការសម្ងាត់នៃអាសយដ្ឋាន និង/ឬ លេខទូរស័ព្ទ
របស់គាត់។

អាសយដ្ឋានរបស់ដើមចោទគឺ៖

លេខទូរស័ព្ទរបស់ដើមចោទគឺ៖

ដើមចោទដែលបានចុះហត្ថលេខាខាងក្រោមបានបញ្ជាក់ដោយបានធ្វើសម្បថថា សុខភាព សុវត្ថិភាព ឬ
សេរីភាពរបស់ខ្ញុំ និង/ឬកូនរបស់ខ្ញុំ នឹងជួបគ្រោះថ្នាក់ ប្រសិនបើផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មាននេះ ដោយមូលហេតុដូចខាង
ក្រោម៖

កាលបរិច្ឆេទ៖ _____

ហត្ថលេខា

ដោយមានវត្តមានដោយផ្ទាល់របស់ឈ្មោះខាងលើ _____

ហើយបានចុះហត្ថលេខា និងធ្វើសម្បថថាបានរៀបរាប់ពីការពិតនៅក្នុងសេចក្តីអះអាងខាងលើ នៅចំពោះមុខខ្ញុំ

កាលបរិច្ឆេទ៖ _____

ក្រឡាបញ្ជី / សារការី / មេធាវី