

طلب الحصول على خدمات المحامي العام- الجنائي

| ولاية فيرمونت محكمة فيرمونت العليا | | الدائرة | الوحدة | نوع القضية | رقم القضية |
|---------------------------------------|--|----------------------|---------------|-------------------------------------|------------|
| الاسم | | الأول | الأخير | أسماء المعالين وأعمارهم | |
| عنوان المراسلات | | | | العمر | العمر |
| البلدة/المدينة | | الولاية | الرمز البريدي | الاسم | الاسم |
| رقم الهاتف | | | | | |
| تاريخ الميلاد | | رقم الضمان الاجتماعي | | إجمالي عدد المعالين (بما فيهم نفسك) | |

التوظيف

| | | | |
|---|--|---|--|
| هل أنت موظف؟ | نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> | اسم (أسماء) جهة (جهات) العمل والعنوان (العناوين): | هل أنت حالياً في مراقبة أم إفراج مشروط؟ |
| إذا كانت الإجابة بنعم، فاملأ اسم (أسماء) جهة (جهات) العمل والعنوان (العناوين) | | | نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> |
| معدل الأجر بالساعة | دولار _____ | | |
| ساعات العمل أسبوعياً | _____ | | |

| الدخل | النفقات |
|---|--|
| هل تتلقى مساعدة عامة؟ (المعونة المؤقتة للأسر المحتاجة (TANF) والمساعدة المالية (Reach UP)؛ دخل الضمان التكميلي (SSI)، مساعدة عامة) هل يتلقى أي من أفراد الأسرة الذين يعيشون معك مساعدة؟ | إذا كان جميع البالغين الذين يعيشون معك يتلقون مساعدة عامة، فليس من الضروري ملء قسم النفقات أدناه. بخلاف ذلك، أدخل نفقات الأسرة المعيشية الشهرية. |
| الدخل الشهري الحالي | |
| أنت | مبلغ الإيجار أو الرهن العقاري |
| أفراد الأسرة الآخرين الذين يعيشون معك | خدمة الكهرباء |
| _____ دولار | الهاتف |
| _____ دولار | الوقود (التدفئة وأو الغاز) |
| _____ دولار | الطعام |
| _____ دولار | الملابس |
| _____ دولار | طبية |
| _____ دولار | نفقة الأطفال |
| _____ دولار | المساعدة العامة |
| _____ دولار | الدخل الآخر (بما في ذلك تأمين الإعاقة والضمان الاجتماعي) |
| _____ دولار | إجمالي الدخل |
| _____ دولار | إجمالي الدخل الشهري (دخلك بالإضافة إلى دخل أفراد الأسرة) |
| _____ دولار | إجمالي الدخل في آخر 12 شهراً |
| هل يختلف دخلك في آخر 30 يوماً بشكل كبير عن دخلك الشهري خلال العام السابق؟ | |
| نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> | |
| إذا كانت الإجابة بنعم، يُرجى توضيح الظروف في الصفحة التالية. | |

| الأصول النقدية | الأصول الأخرى |
|-----------------------|--------------------------------|
| التقديرة الحاضرة | العقارات (الموقع) |
| _____ دولار | السيارة (الصنع، الطراز، السنة) |
| الحساب الجاري | _____ دولار |
| _____ دولار | القيمة السوقية العادلة |
| حساب التوفير | القرض/الرهن العقاري غير المسدد |
| _____ دولار | _____ دولار |
| إجمالي الأصول النقدية | صافي القيمة |
| _____ دولار | _____ دولار |

ملاحظة: قد يصدر لك أمر بدفع حد أدنى من الرسوم نظير تكلفة خدماتك القانونية حتى لو كنت تتلقى مساعدة عامة. يمكنك أن تطلب من المحكمة تخفيض المبلغ الذي أمرت بدفعه.

الأصول الإضافية:

| | |
|---|--|
| لدي أصول إضافية: نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> | إذا كانت الإجابة بنعم، فنتفضل بوصفها أدناه |
| المركبات | الصنع، الطراز، السنة |
| _____ دولار | القيمة السوقية العادلة (FMV) |
| _____ دولار | _____ دولار |
| _____ دولار | _____ دولار |
| _____ دولار | _____ دولار |

طلب الحصول على خدمات المحامي العام- الجنائي

| المتعلقات العقارية | الوصف | القيمة السوقية العادلة (القيمة السوقية العادلة) | الرهن العقاري | صافي القيمة |
|--|------------------|---|---------------------------------|-------------|
| | | دولار | دولار | دولار |
| | | دولار | دولار | دولار |
| الأصول الأخرى (الأدوات، المعدات، المركبات الترفيهية، الإلكترونيات، الأسهم، السندات، إلخ) | الوصف | القيمة السوقية العادلة (FMV) | استخدم ورق إضافي إذا لزم الأمر. | |
| | | دولار | | |
| | | دولار | | |
| أفراد الأسرة العاملون الآخرون | | | | |
| اسم فرد الأسرة | اسم جهة العمل | عنوان جهة العمل | | |
| | | | | |
| | | | | |
| التغير في الدخل الشهري: إذا كان ذلك الشهري الحالي مختلفًا بشكل كبير عن دخل العام الماضي، فُرجى وصف ذلك الشهري الحالي وأسباب تغييره. | | | | |
| كان دخل العام الماضي (الأشهر الـ 12 الماضية): | | دولار | | |
| كان الدخل من أفراد الأسرة الآخرين العام الماضي: | | دولار | | |
| سبب التغير هو: (يجب ملء هذا القسم إذا كان لديك تغير في الدخل) | | | | |
| | | | | |
| طلب من عدالة المحكمة تكليف محام لتمثلي في هذه القضية نظرًا لدخلي المنخفض. كما أطلب أن تدفع ولاية فيرمونت جميع التكاليف والنفقات اللازمة للخدمة القانونية، على النحو الذي تسمح به المحكمة. أقر بأن البيان أعلاه صحيح ودقيق على حد علمي واعتقادي. أفهم أنه إذا كان البيان أعلاه مزيفًا، فسوف أخضع لعقوبة الحنث باليمين أو لأي عقوبات أخرى تراها المحكمة. | | | | |
| التاريخ | توقيع مقدم الطلب | اسم مقدم الطلب بخط واضح | | |
| قرار الأهلية المالية | | | | |
| <input type="checkbox"/> مقدم الطلب ليس شخصًا محتاجًا ماليًا حيث إنه لديه دخل كافٍ لتوكيل محام خاص و/أو لديه أصول سائلة أو غير سائلة كافية من شأنها أن توفر ضمانًا لاقتراض الأموال لتوكيل محام خاص. | | | | |
| <input type="checkbox"/> مقدم الطلب شخص محتاج ماليًا حيث إنه ليس لديه دخلًا كافيًا لتوكيل محام خاص وليس لديه أصول سائلة أو غير سائلة كافية من شأنها أن توفر ضمانًا لاقتراض الأموال لتوكيل محام خاص. | | | | |
| <input type="checkbox"/> الحد الأدنى للدفع: دخل الأسرة لمقدم الطلب أقل من 125% من حد الفقر. يُؤمر مقدم الطلب بسداد الحد الأدنى للدفع البالغ 50 دولارًا في غضون 60 يومًا، ما لم تنتازل المحكمة عن هذه الرسوم. | | | | |
| <input type="checkbox"/> الدفع المشترك الفوري: دخل الأسرة السنوي لمقدم الطلب أعلى من 125% من حد الفقر، ولدى مقدم الطلب دخل وأصول متاحة لدعم الدفع المشترك الفوري لتغطية جزء من تكلفة الخدمات. | | | | |
| <input type="checkbox"/> يدفع مقدم الطلب مبلغ _____ دولارًا لكاتب المحكمة. | | | | |
| <input type="checkbox"/> أمر السداد: دخل الأسرة السنوي لمقدم الطلب أعلى من 125% من حد الفقر، ولدى مقدم الطلب دخل وأصول متاحة لسداد تكلفة الخدمات للولاية. | | | | |
| <input type="checkbox"/> يدفع مقدم الطلب مبلغ _____ دولارًا لكاتب المحكمة في غضون 60 يومًا من تاريخ هذا الأمر. | | | | |
| ملاحظة: إذا لم يتم دفع تقييم رسوم المحامي العام وسدادها بالكامل في غضون 60 يومًا، فسيتم إرسال أي مبلغ لا يزال مستحقًا إلى دائرة الضرائب لتمثيره إلى وكالة جمع التعويضات والتحصيل بعد 75 يومًا. | | | | |
| توقيع الكاتب أو من ينوب عنه | | | التاريخ | |
| الاستنتاجات والأمر | | | | |
| راجعت المحكمة المعلومات والإفادة الخطية المؤيدة بيمين ووجدت أن: | | | | |
| <input type="checkbox"/> وجهت إلى المدعي تهمة ارتكاب جرائم خطيرة. | | | | |
| <input type="checkbox"/> لم يُتهم المدعي بارتكاب الجرائم الخطيرة التالية: | | | | |
| <input type="checkbox"/> لا تشمل العقوبة القصوى للمتهم بارتكاب الجريمة إمكانية الحكم عليه بالسجن أو بغرامة تتجاوز 1.000.00 دولار أمريكي. | | | | |
| <input type="checkbox"/> قررت المحكمة في جلسة الاستدعاء وذكرت في المحضر أنه في حالة إدانة المدعي، لن تحكم المحكمة على المدعي بالسجن أو تغريمه بما يزيد عن 1.000.00 دولار أمريكي. | | | | |
| <input type="checkbox"/> إعفاء المحكمة من الرسوم. | | | | |
| أمرت بموجبي بما يلي: | | | | |
| <input type="checkbox"/> أفاد المحامي المُكلف أن المدعي يعاني من صعوبات مالية واتهم بارتكاب جرائم خطيرة. | | | | |
| <input type="checkbox"/> أنكر المحامي ذلك. | | | | |
| توقيع القاضي | | | التاريخ | |
| إشعار بالحق في الاستئناف: لديك الحق في الاستئناف على هذا الأمر أمام قاضي هذه المحكمة. يجب أن يكون استئنافك كتابيًا ويودع لدى كاتب هذه المحكمة في غضون 7 أيام من تاريخ هذا الأمر. ويجوز لك الاستئناف على قرار القاضي أمام المحكمة العليا. | | | | |