**محكمة الدعاوى العامة**

**قسم** _____

**مقاطعة** _____ **، أوهايو**

في قضية:

| | | |
|---|---|---|
| قاصر<br>_____<br>الاسم<br>_____<br>عنوان الشارع<br>_____<br>المدينة، الولاية ورقم الكود<br>المدعي/الملتمس | : | رقم القضية _____<br>القاضي _____ |
| ضد<br>_____<br>الاسم<br>_____<br>عنوان الشارع<br>_____<br>المدينة، الولاية ورقم الكود<br>المتهم/الملتمس | : | المسؤول القضائي _____ |

**تعليمات:** تستخدم هذه الاستمارة لطلب إنفاذ أمر محكمة وإثبات ازدراء الطرف الأخر للمحكمة لانتهاك أمر المحكمة. يتحتم تقديم طلب الإبلاغ (استمارة 28 الموحدة للعلاقات الأسرية) وأمر مقترح بتعليل، وإخطار وتعليمات للكاتب (استمارة 22 الموحدة للعلاقات الأسرية) مع هذا الطلب. راجع إجراءات المحكمة المحلية.

**طلب لاستصدار أمر ازدراء المحكمة وإقرار**

أنا _____ (اسم)، أطلب أمرا فيما يختص بالشخص التالي:

_____ (اسم الطرف الأخر) أن يحضر ويعلل لماذا لا يجب أن يحكم عليه بازدراء المحكمة لانتهاك أمر المحكمة فيما يتعلق بما يلي (ضع علامة أمام كل ما ينطبق):

1. ☐ التدخل في وقت الأبوة/الأمومة أو أوامر أبوة/أمومة أخرى تم تقديمها في _____ (تاريخ).

2. ☐ الفشل في دفع نفقة الطفل كما هو مطلوب بالأمر الذي تم تقديمه في _____ (تاريخ)
واجمالي المتأخرات المطلوبة هو $ _____
(احضر الي الجلسة نسخة حديثة من وكالة إنفاذ نفقة الأطفال بالمقاطعة تبين المبلغ المتأخر لك من نفقة الطفل).

3. ☐ الفشل في دفع النفقة الزوجية، كما هو مطلوب في الأمر الذي تم تقديمه في _____ (تاريخ)
واجمالي المتأخر المطلوب هو $ _____
(احضر الي الجلسة نسخة حديثة من وكالة إنفاذ نفقة الأطفال بالمقاطعة أو إثبات مستقل آخر يبين المبلغ المستحق لك).

4. ☐ دفع أو سداد لمصاريف رعاية صحية أنفقت على الأطفال القصّر.
ارفق فواتير تفسير الرعاية الصحية (استمارة 26 الموحدة للعلاقات الأسرية) واحضر إلى الجلسة المستندات التالية:
   a. نسخ من كل فاتورة تريد تسديدها؛
   b. إثبات الدفع من طرفك. إثبات الدفع قد يشمل إيصال دفع موقع من مقدم الرعاية الصحية، نسخة من صك ملغي، أو نسخة من فاتورة بطاقة ائتمان تبين المبلغ المدفوع؛ و
   c. استمارات تفسير الفوائد تبين أن الدفع تم بواسطة حامل التأمين الصحي.

5. ☐ الفشل في الالتزام بأوامر المحكمة المؤرخة في _____ (تاريخ) بخصوص البنود التالية:
(ضع علامة علي كل ما ينطبق)
☐ نقل عقار، كما يلي: _____
☐ دفع دين، كما يلي: _____
☐ إعادة تمويل دين، كما يلي: _____
☐ توزيع ملكية شخصية، كما يلي: _____
☐ أخرى (حدد): _____

6. كما أطلب أيضا التكاليف وأية مساعدة أخرى تكون ضرورية ومناسبة.

_____
توقيعك

_____
رقم التليفون الذي يمكن للمحكمة الاتصال بك عليه أو ترك رسالة لك

**قسم**
(لا توقع إلا في حضور الموثق)

أنا _____ (الاسم)، أقسم أو أؤكد أنني قرأت هذا المستند، وأن الحقائق والمعلومات المدونة في هذا المستند، على أفضل معرفتي واعتقادي، حقيقية ودقيقة وكاملة. أنا أفهم أنني إذا لم أقل الحقيقة، قد أتعرض لعقوبات الشهادة الزور.

_____
توقيعك

أقسم أمامي ووقع في حضوري _____ يوم _____، _____ .

_____
الموثق العام
تنتهي رخصتي في: _____