

俄勒岡州巡迴法院  
\_\_\_\_\_郡

_____ )	見 CIF )	案件號碼_____ )
呈請人 (你的全名) )	(出生日期) )	)
v. )	)	防止虐待的禁制令 )
)	)	呈請書 )
)	)	(家庭虐待防止法案) )
)	)	ORS 107.700 – 107.735 )
_____ )	見 CIF )	)
答辯人 )	(出生日期) )	)
(行為被禁制者的全名). )	)	)

**呈請人注意**

你必須提供完整和真實的信息。否則，法庭可以撤銷本命令並判你藐視法庭。  
**聯絡地址和電話號碼:** 如果你不希望讓答辯人知道你的居住地址和電話號碼，請使用聯絡地址和聯絡電話號碼，好讓法庭和郡警長有需要可以找到你。

**呈請人注意**

你向法庭提交的文件不得包含某些信息 (“個人保密信息”)，該等信息必須填寫在“保密信息表格”(CIF)上。根據 **UTCRC 2.130**，原本在本文件上提供的個人保密信息必須填寫在保密信息表格上 (見填表說明)。

本人是呈請人，本人聲明以下信息是真實的：

本人是俄勒岡州\_\_\_\_\_郡的居民。本人年齡\_\_\_\_\_歲。答辯人是\_\_\_\_\_州\_\_\_\_\_郡的居民。答辯人年齡\_\_\_\_\_歲。

D 在聽證會上，本人需要\_\_\_\_\_語言口譯員的幫助。

D 在聽證會上，本人需要殘障便利方面的協助 (依照 ADA 美國殘障人士法案)。

**1. 勾選和填寫所有適用項:**

D A. 答辯人是本人的 D 配偶/同居伴侶 D 前任配偶/同居伴侶。我們的結婚/註冊日期為\_\_\_\_\_(日期)。我們的婚姻/伴侶關係於\_\_\_\_\_ (日期) 解散。

D B. 答辯人和本人是因血緣、姻親或領養而相關的成年人。答辯人是本人的\_\_\_\_\_ (關係類型)。

D C. 答辯人和本人同居 (有親密性關係、生活在一起)，從\_\_\_\_\_ (日期) 起，或曾經同居，從\_\_\_\_\_ (日期) 到 \_\_\_\_\_ (日期)。

D D. 呈請人和本人在過去兩年內曾經有親密性關係。

D E. 呈請人和本人是有共同子女的、未結婚的父母。

D F. 本人是未成年人，與年滿 18 歲的答辯人有親密性關係。

2. 在過去 180 天內 \*\*，答辯人 (勾選所以適用項):

- D A. 造成本人身體傷害。
- D B. 試圖造成本人身體傷害。
- D C. 讓本人害怕身體傷害即將發生。
- D D. 用強力或威脅用強力迫使本人發生非自願的性關係。

**\*\*答辯人被監禁或在離你的住所 100 英哩以上的地方居住的時間可以不計入 180 天的期限內:**

- D 答辯人從 \_\_\_\_\_ 到 \_\_\_\_\_ 期間被監禁。
- D 答辯人從 \_\_\_\_\_ 到 \_\_\_\_\_ 期間在離本人住所 100 英哩以上的地方居住。

3. 描述過去 180 天內發生的虐待事件: 描述答辯人如何傷害或威脅傷害你，先列出最近的事件:

日期: \_\_\_\_\_, 郡/州: \_\_\_\_\_:

---

---

---

---

---

---

---

---

日期: \_\_\_\_\_, 郡/州: \_\_\_\_\_:

---

---

---

---

---

---

---

---

日期: \_\_\_\_\_, 郡/州: \_\_\_\_\_:

---

---

---

---

---

---

---

---

D 附上加頁 (標題為段落 3: 虐待事件描述)

4. 除上述事件之外，**180** 天期限之前是否發生過答辯人傷害或威脅傷害你的事件？如果“是”，請說明：  
描述答辯人如何傷害或威脅傷害你，先列出最近的事件：

日期:\_\_\_\_\_，郡州:\_\_\_\_\_:

日期:\_\_\_\_\_，郡州:\_\_\_\_\_:

日期:\_\_\_\_\_，郡州:\_\_\_\_\_:

D 附上加頁 (標題為段落 4: 更多虐待事件描述)

5. 本人擔心答辯人即將進一步虐待本人，答辯人對本人的身體安全或本人子女的身體安全構成威脅，  
因為: \_\_\_\_\_

6. 在以上事件或其他虐待事件中:

A. 你是否受傷? D 是 D 否 請說明: \_\_\_\_\_

B. 你是否尋求治療? D 是 D 否 請說明: \_\_\_\_\_

C. 事件是否涉及武器? D 是 D 否 請說明: \_\_\_\_\_

D. 事件是否涉及毒品或酒精? D 是 D 否 請說明: \_\_\_\_\_

E. 是否報警? D 是 D 否 誰被逮捕? \_\_\_\_\_

7. D 答辯人有槍支可用，或者本人擔心他/她獲得槍支。

D 本人請求答辯人被命令不得管有或購買槍支或彈藥，因為 (請說明答辯人管有槍支  
對你和/或你的子女的安全和福利有何影響): \_\_\_\_\_

8. D 答辯人和本人之間有另一個 D 禁制令和/或 D 糾纏保護令:  
 \_\_\_\_\_郡\_\_\_\_\_州, 案件號碼\_\_\_\_\_。
9. D 答辯人和本人之間有另一個離婚/解除、婚姻廢止、分居或生父確認的法庭案件:  
 \_\_\_\_\_郡\_\_\_\_\_州, 案件號碼\_\_\_\_\_。
10. D 本人需要一項命令, 要求答辯人從本人住所搬走。(勾選所有適用項。)  
 住所 D 只有本人的名字, 或 D 共同擁有, 或 D 共同租賃(本人和答辯人), 或  
 D 共同租住(本人和答辯人), 或 D 答辯人是本人的配偶/註冊同居伴侶。
11. D 本人要求答辯人向本人支付緊急經濟援助(一次性付款)、幫助本人和/或本人的子女, 金額為  
 \$\_\_\_\_\_, 用途為(請說明用途): \_\_\_\_\_

共同子女

12. 答辯人和本人不滿 18 歲的子女:

姓名	年齡	出生日期	性別
		見 CIF	
		見 CIF	
		見 CIF	
		見 CIF	
		見 CIF	
		見 CIF	
		見 CIF	

D 附上加頁 (標題為段落 12: 共同子女)

13. 子女目前與\_\_\_\_\_同住, 地址為\_\_\_\_\_ (實際地址或安全聯絡地址)。多久? \_\_\_\_\_

14. 過去 5 年內段落 12 中列出的子女生活在哪裡, 與誰同住 (先列出時間最近的地點)?

子女姓名	與誰同住	從 (日期)	到 (日期)	郡/州

D 附上加頁 (標題為段落 14: 子女過去 5 年情況)

15. D 本人的子女過去 6 個月在俄勒岡州居住。  
D 本人的子女過去 6 個月不在俄勒岡州居住，但是本人的子女和本人目前在俄勒岡州居住，本人請求法庭以緊急情況的理由判決管養權給本人。請說明該緊急情況：  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
16. 如果你和答辯人沒有結婚，你的子女的生父是否確認？ D 是 D 否 如果“是”，如何確認？ D 出生證 D 子女撫養費程序 D 自願承認  
D 生父確認訴訟 D 其他: \_\_\_\_\_
17. 關於以上列出的子女，是否有目前有效的其他法庭命令 (子女撫養費命令除外)？ D 是 D 否  
如果“是”，命令日期:\_\_\_\_\_案件號碼:\_\_\_\_\_ 地點  
\_\_\_\_\_郡，\_\_\_\_\_州。
18. A. 關於以上列出的子女，本人沒有以當事人、證人或任何其他身份參加任何其他管養權、探視權或探訪權的法律程序，以下除外: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
B. 本人不知道在本州或任何其他州有可能影響本案的任何其他法律程序 (包括管養權/探視權執行或相關家庭暴力、保護令、終止父母權利和領養關係的任何其他法律案件)，以下除外: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
C. 本人不知道除答辯人以外其他人擁有子女的生活管養權或聲稱擁有子女的管養權、探視權或探訪權，以下除外: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
19. D 本人認為，本人需要警員的協助才能從答辯人那裡取回子女的管養權。最可能找到子女的地址列在擬定命令中。本人認為在這裡最可能找到子女的原因是: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
20. D 人類服務部 (兒童福利) 涉入本人的子女。  
請說明: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**呈請人注意**

如果你的地址/聯絡地址或電話號碼/聯絡電話號碼發生改變，你必須通知法庭。所有的聽證會通知都將寄到本地址；如果你不出席聽證會，法庭可能撤銷禁制令。

如果你不希望讓答辯人知道你實際的居住地址或電話號碼，請使用‘聯絡地址’和‘聯絡電話號碼’，好讓法庭和郡警長有需要可以找到你。

本人請求法庭按照禁制令呈請書上標註的請求發出命令。

本人在此聲明，盡本人所知及所信，以上陳述是真確的；本人明白該陳述是為用作法庭證據而作出，如有虛假當按偽證罪懲罰。

\_\_\_\_\_  
呈請人簽名

俄勒岡州 )  
 )  
\_\_\_\_\_) 郡)

本文件在本人面前簽署，日期為\_\_\_\_\_(日) \_\_\_\_\_ (月) 20 \_\_\_\_ (年)，簽字人：

\_\_\_\_\_  
(呈請人正楷姓名)

\_\_\_\_\_  
俄勒岡州公證員/法庭書記員

我的委任失效日: \_\_\_\_\_

**文件製作聲明：**關於你向法院提交的文件，你必須真確地填寫本聲明。勾選所有適用的格子並填寫所有適用的空白處：

D 本人自己選擇了本表格，並在無人協助的情況下填寫。

D 本人已付錢或將付錢給 \_\_\_\_\_，由其協助本人填寫本表格。

**提交者：**

\_\_\_\_\_  
正楷書寫姓名  D 呈請人  D 呈請人的律師

\_\_\_\_\_  
D OSB No. (如適用)

\_\_\_\_\_  
地址或聯絡地址  
使用安全的聯絡地址

\_\_\_\_\_  
城市/州/ZIP

\_\_\_\_\_  
電話或聯絡電話  
使用安全的聯絡電話