EN EL TRIBUNAL DE CIRCUITO DEL ESTADO DE OREGON
CONDADO DE_____

_____	)	Causa n^{o}. _____
☐ Peticionario	)	
☐ Padre peticionario o tutor del menor	)	
☐ _____	)	
(Nombre del menor protegido)	)	
(Nombres completos)	)	
contra	)	**PETICIÓN DE ORDEN DE PROTECCIÓN**
	)	**CONTRA EL ABUSO SEXUAL**
	)	
_____	)	ORS_____
Demandado	)	
(Nombre completo de la persona que quedará restringida)	)	

AVISO AL PETICIONARIO

Debe suministrar información completa y verídica. De lo contrario, el tribunal podrá desestimar cualquier orden de protección y también podrá declararlo en desacato.

Dirección y teléfono de contacto: Si desea que su dirección residencial o teléfono le sea omitido al demandado, use una dirección y teléfono de contacto para que el tribunal y el alguacil lo puedan localizar si es necesario. ***NOTA: Es importante que mantenga informados al tribunal y a la oficina del alguacil de sus datos de contacto más recientes mientras que haya una orden vigente.***

AVISO AL PETICIONARIO

Puede omitir cierta información ("información personal protegida") de cualquier documento que presente en el tribunal. En su lugar, podrá suministrar dicha información en una Hoja de información segregada. En esta petición, donde normalmente iría esa información personal protegida, usted podrá suministrarla en una Hoja de información segregada (conforme a UTCR 2.100) (ver instrucciones).

Soy el peticionario y declaro que la siguiente información es verdadera:

Soy residente del condado de _____ , Oregon. Tengo_____ años de edad.

El demandado es residente del condado de _____ estado de_____.

☐ En la audiencia, voy a necesitar un intérprete del idioma _____.

☐ En la audiencia, voy a necesitar adaptaciones especiales conforme a la Ley para los americanos discapacitados.

1. **EDADES DE LAS PARTES** ***(Debe llenar el párrafo 1A o el párrafo 1B.)***

☐ 1A. **SOY ADULTO.** El demandado es mayor de 18 años. El demandado tiene_____ años.

o

☐ 1B. **SOY MENOR (MENOR DE 18 AÑOS DE EDAD).** El demandado es mayor de 18 años. El demandado tiene_____ años de edad.

☐ **2. SOY ADULTO Y EL DEMANDADO Y YO NO SOMOS MIEMBROS DE LA MISMA FAMILIA NI DEL MISMO HOGAR. ESTO SIGNIFICA QUE:**

- **no** somos cónyuges ni pareja de hecho o ex cónyuges o ex pareja de hecho;
- **no** somos adultos emparentados por sangre, matrimonio ni adopción;
- **nunca** hemos cohabitado (vivido juntos en una relación sexualmente íntima);
- no hemos tenido una relación sexualmente íntima entre nosotros en los últimos dos años; y
- no somos los padres no casados de un menor.

☐ **3. EL DEMANDADO NO TIENE PROHIBIDO EL CONTACTO CONMIGO POR MEDIO DE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES TIPOS DE ÓRDENES DE RESTRICCIÓN, PROTECCIÓN O DE NO CONTACTO:**

- una orden de restricción de otro estado, tribu indígena o territorio,
- una orden de protección contra el acecho,
- una orden de restricción conforme a la Ley de prevención de abuso contra las personas mayores y personas con discapacidad,
- una orden de prohibición del contacto en un caso penal, o
- una orden de restricción emitida en un proceso por descuido en el tribunal de menores.

☐ **4. EN LOS ÚLTIMOS 180 DÍAS**,**

☐ 4A. El demandado me ha sujetado a abuso sexual incluyendo *(marque una o más de las casillas a continuación):*

- ☐ Contacto sexual sin mi consentimiento o
- ☐ Contacto sexual cuando yo no tenía la capacidad de dar mi consentimiento y

☐ 4B. Temo razonablemente por mi seguridad física.

☐ 4C. El abuso ocurrió en los últimos 180 días.

**** EL PERIODO DE 180 DÍAS PUEDE AMPLIARSE POR LA CANTIDAD DE TIEMPO QUE EL DEMANDADO ESTUVO ENCARCELADO, EN PRISIÓN, VIVIÓ A MÁS DE 100 MILLAS SE SU CASA, O ESTABA SUJETO A UNA ORDEN DE RESTRICCIÓN, PROTECCIÓN O DE NO CONTACTO.**

- ☐ El demandado estuvo encarcelado (cárcel o prisión) desde _____ hasta_____(fecha).
- ☐ El demandado vivió a más de 100 millas de mi casa desde _____ hasta_____ (fecha).
- ☐ El demandado estaba sujeto a una orden de restricción, protección o no contacto desde _____ hasta_____ (fecha).

5. DESCRIBA CÓMO EL DEMANDADO ABUSÓ SEXUALMENTE DE USTED EN LOS ÚLTIMOS 180 DÍAS (EMPIECE POR EL ABUSO MÁS RECIENTE):

Fecha:_____, condado/estado:_____: _____

_____

_____

_____

_____

Fecha:_____, condado/estado:_____: _____

_____

_____

_____

_____

_____

☐ Se adjuntan páginas adicionales tituladas "*Párrafo 5: Descripción del abuso sexual*"

6. ¿EL DEMANDADO ABUSÓ SEXUALMENTE DE USTED O LE CAUSÓ DE OTRO MODO TEMOR RAZONABLE POR SU SEGURDAD FÍSICA ANTES DEL PERIODO DE LOS 180 DÍAS? SI ASÍ FUE, EXPLIQUE:

Fecha:_____, condado/estado:_____: _____

_____

_____

Fecha:_____, condado/estado:_____: _____

_____

_____

☐ Se adjuntan páginas adicionales tituladas "*Párrafo 6: Abusos adicionales*"

7. TEMO RAZONABLEMENTE POR MI SEGURIDAD FÍSICA PORQUE (DESCRIBA O EXPLIQUE):

_____

_____

_____

_____

_____

_____

8. EN ALGUNO DE LOS INCIDENTES ANTERIORMENTE DESCRITOS:

8A. ¿Se usaron armas? ☐ Sí ☐ No. Describa: _____

_____

8B. ¿Llamaron a la policía? ☐ Sí ☐ No

8C. ¿Arrestaron al demandado? ☐ Sí ☐ No

LE PIDO AL JUEZ QUE ORDENE LO QUE ESTOY SOLICITANDO SEGÚN SE HA MARCADO EN LA ORDEN DE PROTECCIÓN.

Por la presente manifiesto que la declaración anterior es verdadera a mi leal saber y entender. Entiendo que se hace para ser usada como prueba en el tribunal, so pena de perjurio.

_____ _____

Fecha Firma del peticionario

Certificado de preparación de documentos. Debe llenar este certificado con la verdad respecto al documento que está presentado en el tribunal. Marque todas las casillas y llene todos los espacios que correspondan:

☐ Yo mismo(a) seleccioné este documento y lo llené sin pagar para que me ayudaran
☐ Le pagué o pagaré dinero a _____ por ayudarme a preparar este formulario.

Presentado por:

_____

Nombre, ☐ Peticionario ☐ Abogado del peticionario ☐ Mat. Prof. N^{o}.(*Si corresponde)*

_____

Dirección o dirección de contacto Ciudad, estado y código postal Teléfono o teléfono de contacto
Use una dirección de contacto **segura** Use un teléfono de contacto **seguro**