EN EL TRIBUAL DE CIRCUITO DEL ESTADO DE OREGÓN
PARA EL CONDADO DE_____

_____
Parte peticionaria

_____
Presentada por ☐ Tutor ☐ Tutor ad litem

contra

_____
Parte demandada

Nº. de causa: _____

PETICIÓN DE RENOVAR UNA ORDEN DE RESTRICCIÓN

Ex parte

(Ley de Prevención del Abuso de Personas Mayores y con Discapacidad)

- *Necesito intérprete:* ☐ *español* ☐ *ruso* ☐ *otro idioma:* _____

AVISO A LA PARTE PETICIONARIA

- **Dirección y número telefónico de contacto:** Si no desea que la parte demandada sepa la dirección o número de teléfono de su residencia, escriba una dirección y número que el tribunal y el *sheriff* puedan usar para comunicarse con usted de ser necesario.

Soy ☐ La parte peticionaria ☐ Peticionario tutor. Tengo fundamentos suficientes como para renovar la *Orden de restricción* y los explico a continuación. (*No es necesario que haya habido nuevos actos de abuso desde que se emitió la Orden original.)*

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Pido al tribunal que renueve la *Orden de restricción* por 1 año

La Orden de restricción inicialmente fue firmada por el juez en (fecha):_____

Por medio de la presente, hago constar que las antedichas declaraciones son la verdad a mi leal saber y entender, que pueden usarse como instrumento de prueba en el tribunal y que las presento so pena de perjurio.

Entregada por ☐ Parte peticionaria ☐ Peticionario tutor ☐ Abogado del peticionario

Fecha

Firma

Nombre y apellidos (en letra de molde)

Dirección de contacto
(escriba una dirección SEGURA)

Ciudad, Estado, Código postal

Número de teléfono de contacto
(escriba un número SEGURO)

Abogado del peticionario

Fecha

Firma

del Colegio de abogados de Oregón
(Oregon State Bar u OSB, por su sigla en inglés)

Nombre y apellidos (en letra de molde)

Dirección

Ciudad, Estado, Código postal

Teléfono

EN EL TRIBUAL DE CIRCUITO DEL ESTADO DE OREGÓN
PARA EL CONDADO DE_____

_____
Parte peticionaria

_____
Presentada por ☐ Tutor ☐ Tutor ad litem

contra

_____
Parte demandada

Nº. de causa: _____

ORDEN DE RESTRICCIÓN

Renovación

(Ley de Prevención del Abuso de Personas Mayores y con Discapacidad)

AVISO A LA PARTE DEMANDADA

- Esta *Orden* extiende la *Orden de restricción* original (o modificada) y entra en vigor de inmediato.
- Infringir una *Orden de restricción* puede resultar en su arresto, o en sanciones civiles o penales.
- Esta *Orden de restricción* es ejecutable en cada uno de los estados, el Distrito de Columbia y en todas las tierras tribales y territorios de los Estados Unidos de América.
- Si desea oponerse a que se extienda la orden, consulte los formularios de *Aviso a las partes y solicitud de audiencia* que recibió junto con ella.

El tribunal evaluó la *Petición para renovar una Orden de restricción*.

EL TRIBUNAL ENCUENTRA:

☐ Fundamentos suficientes como para renovar la *Orden*

EL TRIBUNAL PIDE:

☐ Se ha RENOVADO la *Orden de restricción* sujeta a esta causa por 1 año. Su fecha de vencimiento es
(fecha): _____
Si están marcadas las casillas 9A o 9B en la *Orden* existente, las prohibiciones en contra de las armas de fuego aplican. Vea el *Aviso a las partes* para obtener más información.

☐ Se ha RECHAZADO la *Petición para renovar una Orden de restricción* porque: _____

_____

_____

_____

☐ No es necesario efectuar otra entrega formal a la parte demandada porque compareció en persona ante el tribunal y recibió una copia de la *Orden*.

Otras órdenes:

_____

_____

LA FIANZA por haber infringido cualquier disposición en esta *Orden* o en la *Orden* original es de **$5,000**, a menos que se especifique otra cantidad aquí: $_____

Firma del juez:

_____ _____

Certificado de preparación

Esta *Orden* propuesta está lista para la firma del juez porque se entrega de manera **ex parte**, según lo dispuesto por ley o reglamento; o se entrega en una **audiencia pública** en la presencia de todas las partes.

Entregada por ☐ Parte peticionaria ☐ Peticionario tutor ☐ Abogado del peticionario

_____ _____

Fecha Firma

_____ _____

del Colegio de abogados de Oregón (Oregon State Bar u OSB, por su sigla en inglés) *(solo para abogados)* Nombre y apellidos (en letra de molde)

_____

Dirección de contacto Ciudad, Estado, Código postal *(escriba una dirección SEGURA)* Número de teléfono de la persona de contacto *(escriba un número SEGURO)*

INFORMACIÓN SOBRE LA ENTREGA FORMAL

*****La parte demandada recibirá una copia de esta información*****
Si no desea que la parte demandada sepa la dirección o número de teléfono de su residencia, escriba una dirección en el estado donde reside u otro número de teléfono que el tribunal y el *sheriff* puedan usar para comunicarse con usted si es necesario. Revise con frecuencia el correo que recibe a esa dirección. El tribunal dará por sentado que usted recibe todos los avisos enviados a la dirección de contacto que ha dado.

PARTE PETICIONARIA: *(Nombre)* _____ ☐ Femenino ☐ Masculino ☐ No binario

_____
****Dirección de residencia/contacto (escriba una dirección segura):*** Calle, Ciudad, Estado, Código postal*

Número de teléfono de contacto_____*(Escriba un número seguro)*

Edad _____Raza/Etnicidad _____Altura _____ Peso _____

Color de ojos _____Color de pelo _____

PARTE DEMANDADA: *(Nombre)*_____ ☐ Femenino ☐ Masculino ☐ No binario

Dirección de residencia _____
Condado

Número de teléfono _____

Fecha de nacimiento _____Raza/Etnicidad _____Altura _____Peso_____

Color de ojos _____Color de pelo _____

POR FAVOR PROPORCIONE ESTA INFORMACIÓN PARA AYUDAR EN LA ENTREGA FORMAL DE LA ORDEN DE RESTRICCIÓN

¿Dónde es más probable que se encuentre a la parte demandada?

☐ Residencia Horario _____ *Dirección que aparece arriba*
☐ Empleo Horario _____Dirección _____
☐ Otro lugar: Horario _____Dirección _____

Descripción de su vehículo _____

¿Hay algún aspecto del carácter de la otra parte, de su comportamiento anterior o de la situación actual que indica que él o ella podría presentar un **peligro** para otras personas? ¿O para él/ella mismo(a)? (*Explique)*:

_____
_____
_____

¿Posee **armas o tiene acceso a las armas** la otra parte? (*Explique)*: _____
_____
_____

¿Ha sido **arrestada o condenada** la otra parte por un delito violento? (*Explique)*: _____
_____
_____

AVISO A LAS PARTES Y SOLICITUD DE AUDIENCIA

ESTE FORMULARIO DEBE ADJUNTARSE A <u>TODAS</u> LAS COPIAS DE LA ORDEN DE ALEJAMIENTIO

Aviso de los derechos de la Parte Demandante

<u>PARTE DEMANDANTE:</u> Usted tiene el mismo derecho que la Parte Demandada de solicitar una audiencia. Presente su *Solicitud de Audiencia* dentro de los 30 días siguientes a la recepción del aviso de la *Orden*.

Si su *Solicitud* ha sido presentada por un(a) tutor(a) o tutor(a) *ad litem* ("tutor(a) solicitante") usted aún tiene el derecho de:

- hablar con un(a) abogado(a) y ser representado por éste(a)
- ver sus expedientes personales
- solicitar audiencia
  y
- presentar pruebas e interrogar a testigos en cualquier audiencia

<u>PARTE DEMANDADA</u>
Un(a) juez(a) ha emitido una Orden de Alejamiento que afecta sus derechos. La orden está ahora vigente.

<u>Obligación de cumplimiento de la Orden de Alejamiento</u>
La *Orden de Alejamiento* que usted ha recibido está vigente y permanecerá vigente hasta que el tribunal la cambie (modifique) o desestime, o hasta que caduque. La parte demandante puede renovar la orden.

Si se le arresta por violar esta orden, el monto de seguridad (fianza) es de $5,000, a menos de que el tribunal ordene un monto distinto.

<u>Obligación de cumplimiento de la Orden de Alejamiento</u>
La violación de cualquier parte de esta orden (o de cualquier orden que renueve o cambie esta orden) es desacato al tribunal. El desacato puede castigarse con una multa de hasta $500 o hasta el 1% de su ingreso anual bruto —lo que sea mayor—, con un periodo de encarcelamiento de hasta seis meses, o con ambos. También podrían imponerse otras sanciones.

<u>¡PODRÍAN CORRESPONDERLE A USTED PROHIBICIONES DE ARMAS DE FUEGO!</u>

Si el (la) juez pone sus iniciales para la prohibición de armas de fuego en la Sección 9 de la *Orden de Alejamiento*:

<u>Si el (la) juez pone sus iniciales en 9A: corresponden Sanciones Civiles por Posesión de Armas de Fuego</u>

- es inmediatamente ilegal para usted, bajo ORS 124.020(1)(f), poseer o comprar un arma de fuego, incluyendo rifle, pistola o revólver, así como municiones
- usted queda sujeto a desacato al tribunal si infringe la prohibición de armas de fuego tan pronto como se le haya hecho entrega de la notificación oficial con la *Orden*

<u>Si el (la) juez pone sus iniciales en 9B: corresponden Sanciones Penales por Posesión de Armas de Fuego</u> (ORS 166.255(1)(a))

usted quedará sujeto a sanciones penales por posesión de armas de fuego o municiones, vigentes tan pronto como suceda alguno de los siguientes:

(1) 30 días después de que se le entregue la notificación oficial de la *Orden*

o, si usted solicita una audiencia:

(2) la fecha de la audiencia si no se desestima la *Orden*, *o*

(3) la fecha de la audiencia si usted no comparece a la audiencia, *o*

(4) la fecha en que usted retire su solicitud de audiencia

También podrían prohibirle:

- Servir en las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos u obtener empleo como agente del orden público. Si tiene alguna duda acerca de cómo le corresponden a usted estas leyes, hable con un(a) abogado(a).
- Viajar a través de fronteras entre estados o a tierras tribales con la intención de violar esta Orden y luego violar esta Orden
- Hacer que la Parte Demandante cruce la frontera entre estados o a tierras tribales, teniendo usted como propósito violar la Orden

Hay Otras Leyes que También Podrían Corresponderle a Usted

Sin importar si hay una Orden de Alejamiento vigente o no, la ley federal podría prohibirle:

- Viajar a través de fronteras entre estados o a tierras tribales con la intención de lesionar a la Parte Demandante y cometer un delito violento intencionalmente causando lesiones corporales a la Parte Demandante.
- Hacer que la Parte Demandante viaje a través de fronteras entre estados o a tierras tribales si la intención de usted es causar lesiones corporales a la Parte Demandante o si el viaje hace que usted cause lesiones corporales a la Parte Demandante.

AMBAS PARTES

Si usted se opone a la *Orden de Alejamiento*, llene el formulario de "*Solicitud de Audiencia*". Envíelo por correo o entréguelo en el domicilio que aparece abajo.

Una SOLICITUD DE AUDIENCIA debe presentarse ante el tribunal **dentro de los siguientes 30 días** a partir de que usted reciba la orden. Usted debe incluir su domicilio y número telefónico. Se llevará a cabo una audiencia dentro de los 21 días siguientes a partir de que usted presente su solicitud ante el tribunal. **Si usted no va a la audiencia, la orden de alejamiento podría continuar vigente.**

Ambas partes pueden traer testigos a la audiencia, incluyendo a trabajadores(as) de servicios de protección para adultos. La audiencia podrá conducirse en persona o por vía telefónica. El tribunal podría cambiar, cancelar o continuar cualquiera de los términos de la *Orden*. El tribunal podría ordenar a cualquiera de las partes que se mude de la residencia y podría ordenar que una de las partes pague los honorarios y costos legales relacionados con la audiencia.

Si usted no solicita una audiencia dentro de los siguientes 30 días, la orden quedará vigente tal y como se emitió.

SI USTED LLENA EL FORMULARIO DE SOLICITUD DE AUDIENCIA, ENVÍELO POR CORREO O ENTRÉGUELO EN (*domicilio del tribunal*):

_____

_____

EN EL TRIBUNAL DEL CIRCUITO DEL ESTADO DE OREGÓN
PARA EL CONDADO DE _____

_____
Parte Demandante

_____
Presentado por ☐ Tutor(a) ☐ Tutor(a) ad litem

v.

_____
Parte Demandada

Número de caso:_____

SOLICITUD DE AUDIENCIA

(Ley para Prevenir el Abuso a Personas Mayores y Personas con Discapacidad)

- *Necesito intérprete:* ☐ *Español* ☐ *Ruso* ☐ *otro:* _____

Yo soy la ☐ Parte Demandada ☐ Parte Demandante. Solicito una audiencia para oponerme a la *Orden de Alejamiento*.

Me opongo a las siguientes órdenes otorgadas en la *Orden de Alejamiento*:

Número de Sección	Explique:

☐ Se adjunta página adicional

Yo ☐ estaré ☐ no estaré representado por un(a) abogado(a) en la audiencia
Nombre y número de registro del (de la) abogado(a) (si se conoce): _____
_____

☐ Necesitaré adaptaciones bajo la Ley para Estadounidenses con Discapacidad durante la audiencia

Por medio de la presente, declaro que las declaraciones anteriores son verdaderas a mi leal saber y entender. Entiendo que son para fines de uso como pruebas en el tribunal y que estoy sujeto(a) a pena de perjurio.

Presentado por: ☐ Parte Demandada ☐ Parte Demandante ☐ Abogado(a) de la {☐ Parte Demandada ☐ Parte Demandante}

_____ _____

Fecha Firma

Nombre (con letra de molde)

Domicilio de contacto Ciudad, Estado, Código Postal Teléfono de contacto

Abogado(a) de la parte solicitante:

Fecha Firma

OSB# Nombre (con letra de molde)

Domicilio Ciudad, Estado, Código Postal Teléfono

AVISO A LAS PARTES DEMANDANTES QUE RECIBAN AVISO ELECTRÓNICO ACERCA DE ÓRDENES DE ALEJAMIENTO

UTILICE ESTE FORMULARIO SI:

- Usted ya ha proporcionado su correo electrónico o número de teléfono celular en la oficina del sheriff para recibir aviso electrónico cuando una *Orden de Alejamiento* ha sido entregada oficialmente o cuando está a punto de caducar

Y

- Si su correo electrónico o número de teléfono celular ha cambiado

NO PRESENTE ESTE FORMULARIO EN EL TRIBUNAL

La información que aparece abajo debe ser proporcionada en la oficina del sheriff del condado en el que se emitió la *Orden de Alejamiento*

Si su dirección de contacto o número telefónico ha cambiado, usted debe informárselo por separado al tribunal que emitió la Orden

Este formulario se puede utilizar en CUALQUIER MOMENTO, durante la vigencia de una orden de alejamiento, si usted ha cambiado de correo electrónico o de número de teléfono celular y todavía desea recibir aviso electrónico de la oficina del sheriff acerca de la notificación oficial o caducidad.

AVISO DE CAMBIO DE DATOS DE CONTACTO DE LA PARTE DEMANDANTE A LA OFICINA DEL SHERIFF

Su nombre: _____

Nombre de la Parte Demandada: _____

Caso Judicial #: _____

Condado en el que se emitió la *Orden*: _____

Su nuevo número de teléfono celular: _____

Compañía de telefonía *(AT&T, T-Mobile, Verizon. etc.)*: _____

Su nuevo correo electrónico: _____