

AVISO: ESTE FORMULARIO SÓLO TIENE COMO PROPÓSITO DAR INFORMACIÓN

Este formulario sólo tiene como propósito dar información y no se puede archivar en el tribunal. Todos los reclamos y comunicados se tienen que hacer en los formularios oficiales en inglés.

ESTADO DE MAINE

TRIBUNAL DEL DISTRITO

Ubicación _____

Registro No. _____

Demandante

Versus

**AFIDÁVIT PARA LA
CONFIDENCIALIDAD DE LA DIRECCIÓN/
NÚMERO DE TELÉFONO**

(19-A M.R.S. §4008) (5 M.R.S. §4656)

(Estatutos revisados de Maine-19, sección 4008)

(Estatutos revisados de Maine-5, sección 4656)

Demandado

Por la protección del demandante, el demandante solicita que el tribunal mantenga la dirección de la residencia y/o el número del teléfono(s) del demandante de manera confidencial.

☐ La dirección del demandante es:

☐ El número(s) de teléfono del demandante es:

El suscrito demandante declara bajo juramento que la salud, seguridad o libertad mía/o de mi hijo(s) estaría en peligro si se revela esta información por los siguientes motivos:

Fecha: _____

Firma

Personalmente se presentó ante mí _____, firmó y dio un juramento sobre la verdad de las declaraciones en este afidávit,

Fecha: _____

Empleado/Notario público/abogado