

كود نظام معلومات القضايا: OSF

رقم القضية واسم القاضي	ولاية ميشغن المنطقة القضائية الدائرة القضائية محكمة إثبات الوصايا بالمقاطعة
طلب الإعفاء من دفع الرسوم	

رقم هاتف المحكمة

عنوان المحكمة

اسم المدعى عليه أو المُعلن إليه وعنوانه ورقم الهاتف	ضد	اسم المدعي أو الملتزم وعنوانه ورقم الهاتف
اسم محامي المدعى عليه أو المُعلن إليه ورقم العضوية وعنوانه ورقم الهاتف		اسم محامي المدعي أو الملتزم ورقم العضوية وعنوانه ورقم الهاتف
فيما يخص		

تعليمات: أكمل هذا النموذج وقدمه إلى المحكمة. بعد تسلمك لقرار بشأن طلبك، يجب إعلام الطرف الآخر أو الأطراف الأخرى بالطلب والقرار.

أنا أطالب المحكمة بإعفائي من دفع رسوم الدعوى للسبب التالي: (حدد 1 أو 2 أو 3)

1. أتلقى النوع (الأنواع) التالية من المساعدات العامة بسبب الفقر:
- برنامج المساعدة في الطعام عبر ولاية ميشغن (يُعرف أيضًا بالاختصار FAP أو SNAP)
- برنامج Medicaid (بما في ذلك Healthy Michigan وCHIP وESO)
- برنامج الاستقلال الأسري عبر ولاية ميشغن (يُعرف أيضًا بالاختصار FAP أو SNAP)
- المزايا المقدمة للسيدات والأطفال الرضع والأطفال (WIC)
- دخل الضمان الإضافي عبر الحكومة الفيدرالية (SSI)
- مساعدة عامة أخرى: _____

رقم حالة المساعدة العامة الخاصة بي (إن وجد) هو _____
 اكتب "لا شيء" في حالة عدم وجود رقم قضية. لا تكتب رقم ضمانك الاجتماعي.

2. يتم تمثيلي قانونيًا ببرنامج خدمات قانونية أو أتلقى مساعدة من برنامج مساعدة قانونية من كلية قانون بسبب الفقر. اسم برنامج الخدمات القانونية أو برنامج المساعدة القانونية هو _____

3. أنا لا أستطيع دفع المصروفات ولم أضع علامة على العنصر 1 أو 2 أعلاه.
- إجمالي دخلي الأسري بالدولار الأمريكي هو _____ كل _____
 أسبوع/أسبوعان/الشهر/السنة
- عدد أفراد أسرتي _____
 مصدر دخلي هو _____
- اذكر الأصول وقيمتها، مثل الحسابات البنكية. إذا كنت تحتاج إلى مساحة إضافية، فأرفق ورقة منفصلة.

اذكر الالتزامات والمبالغ المطلوب منك دفعها، مثل مبلغ الإيجار أو الديون الأخرى. إذا كنت تحتاج إلى مساحة إضافية، فأرفق ورقة منفصلة.

أنا أقر عالمًا بعقوبات الحنث باليمين أنني راجعت هذا الطلب، وأن محتوياته صحيحة وفقًا لأفضل ما أملكه من معلومات ومعارف وآراء.

التوقيع

التاريخ

توزيع النموذج إلى:
 المحكمة
 مقدم الطلب
 الأطراف الأخرى
 صديق المحكمة (عند وجوده)

معمدة، مكتب SCAO
 النموذج MC 20، مراجعة 19/10
 MCR 2.002
 الصفحة 1 من 2

قرار كاتب المحكمة بالإعفاء من الرسوم

1. تم الإعفاء من رسوم إقامة الدعوى.

توقيع كاتب المحكمة والتاريخ

الحكم

حكمت المحكمة بما يلي:

1. تم الإعفاء من رسوم إقامة الدعوى بسبب:
- أ. إجمالي الدخل الأسري لك أقل من 125% من حد الفقر الفيدرالي.
- ب. إجمالي الدخل الأسري لك أعلى من 125% من حد الفقر الفيدرالي، لكن دفع المصروفات سيشكل صعوبة مالية عليك.
- ج. أخرى:

إذا أصبحت قادرًا على دفع هذه المصروفات قبل حل هذه القضية، يجب إعلام المحكمة.

2. تم رفض طلب الإعفاء من دفع الرسوم بسبب:
- أ. إجمالي الدخل الأسري لك أعلى من 125% من حد الفقر الفيدرالي ودفع المصروفات لن يشكل صعوبة مالية عليك.
- ب. أخرى:

توقيع القاضي/قاضي الصلح (عند التصريح بذلك) والتاريخ

إخطار

في حالة رفض طلبك: للاستمرار في قضيتك والحفاظ على تاريخ تقديم الدعوى، أمامك 14 يومًا من تاريخ الإصدار أدناه لدفع مصروفات تقديم الدعوى أو طلب مراجعة. لطلب مراجعة، املاً طلب مراجعة رفض الإعفاء من الرسوم (النموذج MC 114) وقدمه إلى المحكمة.

تاريخ الإصدار (يملاه كاتب المحكمة)