

Sample for Reference Purposes Only. Forms have bilingual format for your convenience, but must be completed and filed with the court in English.

Formulaire type pour consultation uniquement. Le format bilingue des formulaires a pour objet de vous faciliter la tâche, mais il faudra remplir et déposer les formulaires en anglais auprès du tribunal.



CIRCUIT COURT  DISTRICT COURT OF MARYLAND FOR
TRIBUNAL DE CIRCUIT TRIBUNAL DE PREMIERE INSTANCE DU MARYLAND DE/DU
City/County (Ville/comté)

Located at (Situé au) Court Address (Adresse du tribunal) Case No. (N° de l'affaire)

VS. (c.)
Name of Petitioner on Original Court Order (Nom du requérant sur l'ordonnance d'origine)
Name of Respondent on Original Court Order (Nom de la partie intimée sur l'ordonnance d'origine)
Street Address, Apt. No. (Rue, appartement N°)
City, State, Zip Code (Ville, état, code postal)
Home (Domicile): Telephone (Téléphone)
Work (Professionnel): Telephone (Téléphone)

PETITION TO  MODIFY  RESCIND  EXTEND PROTECTIVE ORDER
REQUÊTE DE MODIFICATION D'ANNULATION DE PROLONGATION D'UNE ORDONNANCE DE PROTECTION

I (Je soussigné), am the Respondent (partie intimée), Petitioner (requérant) in the above entitled case. I ask this Court to (dans l'affaire mentionnée ci-dessus. Je demande au tribunal):

modify the Protective Order in this case dated (de modifier l'ordonnance de protection dans l'affaire en date du) as follows (comme suit):

My reasons are (Mes raisons sont les suivantes):

rescind the Protective Order in this case dated (d'annuler l'ordonnance de protection dans l'affaire en date du)

My reasons are (Mes raisons sont les suivantes):

extend the Protective Order up to six (6) months for good cause (de prolonger l'ordonnance de protection, avec motif valable, jusqu'à six (6) mois supplémentaires).

My reasons are (Mes raisons sont les suivantes):

extend the Protective Order up to two (2) years due to a subsequent act of abuse (de prolonger l'ordonnance de protection pour une période jusqu'à deux (2) ans à cause d'un acte subséquent constituant un mauvais traitement).

I want relief for (Je souhaite un redressement pour)

- myself (moi-même)
 minor child (un mineur)
 vulnerable adult (un adulte vulnérable),

from abuse by (à des mauvais traitements par) Name (Nom)

Case No. \_\_\_\_\_  
(N° de l'affaire)

The Respondent committed the following acts of abuse against (La partie intimée a commis les actes suivants  
constituant un mauvais traitement à l'encontre de) \_\_\_\_\_  
on or about (le ou aux environs du), \_\_\_\_\_ Name (Nom)

(check all that apply) (cochez toutes les cases appropriées) by:  
Date (Date)

- kicking (coups de pied)  punching (coups de poing)  choking/strangling (étouffement/ étranglement)
- slapping (gifle(s))  hooting (fusillade)  rape or other sexual offense (or attempt) (viol ou autres sévices sexuels (ou tentative))
- hitting with object (frappe avec objet)  stabbing (agression à coups de couteau)  shoving (bousculade)  threats of violence (menaces de violence)  mental injury of child (préjudice moral contre un enfant)
- detaining against will (détention contre le gré de la victime)
- stalking (traque)  biting (morsure)  other (autre) \_\_\_\_\_

The details of what happened are: (Give specific details of what happened, when and where it happened, and any injuries sustained.)

Détails sur ce qui s'est passé : (Donner des détails spécifiques sur ce qui s'est passé, quand et où, ainsi que toute blessure encourue.)

_____ Date (Date)	_____ Signature (Signature)
_____ Fax (Fax)	_____ Street Address (unless confidential) / Adresse (sauf si confidentielle)
_____ E-mail (Courriel)	_____ Home (Domicile): _____
	_____ Work (Professionnel): _____
	_____ City, State, Zip Code (Ville, état, code postal) _____ Telephone (Téléphone)

### CERTIFICATE OF SERVICE CERTIFICAT DE NOTIFICATION

I hereby certify that on the (Je certifie par les présentes que le) \_\_\_\_\_ day of (jour de) \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, I mailed a copy of this Petition to (j'ai transmis par courrier la présente requête à): \_\_\_\_\_ Month (Mois) Year (Année)

_____ Name and Address (Nom et adresse)
_____ Name and Address (Nom et adresse)
_____ Date (Date)
_____ Signature (Signature)

### ORDER ORDONNANCE

After consideration of the Petition, it is this (Après examen de la requête, en ce) \_\_\_\_\_ day of (jour de) \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, ORDERED that (IL EST ORDONNÉ que): \_\_\_\_\_  
Year (Année) Month (Mois)

- this matter be scheduled for a modification hearing (cette affaire soit entendue lors d'une audience de modification).
- this matter be scheduled for a hearing to rescind (cette affaire soit entendue lors d'une audience d'annulation).
- this matter be scheduled for a hearing to extend within 30 days from the filing of this petition and the Order is to remain in full force and effect until the hearing on the motion (cette affaire soit entendue lors d'une audience de prolongation de 30 jours à compter de la date de dépôt de la présente requête et que l'ordonnance reste en vigueur jusqu'à ce que cette requête soit entendue).
- the Petition is Denied because (la requête soit refusée, en raison de) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Judge (Juge) \_\_\_\_\_ ID No. (Identifiant)