

Sample for Reference Purposes Only. Forms have bilingual format for your convenience, but must be completed and filed with the court in English. **Modelo sólo para fines de referencia. Los formularios tienen formato bilingüe para su conveniencia, pero deben llenarse y presentarse ante el tribunal en idioma inglés.**



CIRCUIT COURT **DISTRICT COURT OF MARYLAND FOR**
TRIBUNAL DE CIRCUITO TRIBUNAL DE DISTRITO DE MARYLAND PARA

City/County
Ciudad/Condado

Located at
Ubicado en

Case No.
Número de caso

Court Address
Dirección del tribunal

VS.

Name of Petitioner on Original Court Order
Nombre del solicitante en la orden original del tribunal

contra Name of Respondent on Original Court Order
Nombre del demandado en la orden original del tribunal

Street Address, Apt. No.
Calle, Apartamento Nro.

Street Address, Apt. No.
Calle, Apartamento Nro.

City, State, Zip
Ciudad, Estado, Código postal

City, State, Zip
Ciudad, Estado, Código postal

Home Telephone No.
Número de teléfono de la casa

Work Telephone No.
Número de teléfono del trabajo

Home Telephone No.
Número de teléfono de la casa

Work Telephone No.
Número de teléfono del trabajo

ADDENDUM TO PETITION FOR PROTECTIVE ORDER
ANEXO DE LA SOLICITUD DE ORDEN DE PROTECCIÓN
(DESCRIPTION OF RESPONDENT)
(DESCRIPCIÓN DEL DEMANDADO)

Failure to provide information on this Addendum may prevent law enforcement from processing the Court's Protective Order. This may endanger your safety or the safety of another protected party. Please provide as much information as possible.

Si no se incluye la información en este Anexo, es posible que los agentes del orden público no puedan procesar la Orden de Protección del Juez. Esto puede poner en peligro su seguridad o la seguridad de otra parte protegida. Por favor incluya la mayor cantidad de información posible

DESCRIPTION OF RESPONDENT
DESCRIPCIÓN DEL DEMANDADO
 (Alleged Abuser)
 (Presunto responsable del maltrato)

Full Name: Nombre completo:			Date of Birth: Fecha de nacimiento:		Approximate Age: Edad aproximada:	
Race: Raza:	Sex: Sexo:	Height: Estatura:	Weight: Peso:	Hair Color: Color de cabello:	Eye Color: Color de ojos:	Skin Tone (Light/Medium/Dark): Tono de la piel (claro/intermedio/oscuro):
Scars, Tattoos (where on body and description): Cicatrices, tatuajes (en qué parte del cuerpo y descripción):						
Home Address: Dirección de la casa:						
City, State, Zip: Ciudad, Estado, Código postal:						

Telephone/Cell Number: Número de teléfono/Número de celular:				
Employer: Empleador:			Work Hours: Horas de trabajo:	
Work Address: Dirección de trabajo:				
City, State, Zip: Ciudad, Estado, Código postal:			Telephone Number: Número de teléfono:	
Vehicle Make: Marca de vehículo:	Model/Color: Modelo/Color:	Year: Año:	Tag #: Número de placa:	State: Estado:
Weapons: Armas:				
Other locations or information about respondent: Otros lugares o información acerca del demandado:				

PETITIONER

SOLICITANTE

(Person Requesting Assistance)

(Persona que pide asistencia)

Full Name: Nombre completo:		Date of Birth: Fecha de nacimiento:		Age: Edad:
Race: Raza:	Sex: Sexo:	Height: Estatura:	Weight: Peso:	

INFORMATION ABOUT OTHER PERSONS PETITIONER WANTS PROTECTED

INFORMACIÓN SOBRE OTRAS PERSONAS QUE EL SOLICITANTE DESEA QUE SE PROTEJAN

Full Name: Nombre completo:	Race: Raza:	Sex: Sexo:	Date of Birth: Fecha de nacimiento:	Weight: Peso:	Approx. Age: Edad aproximada:

Petitioner's Signature:

Date:

Firma del Solicitante: _____

Fecha: _____

Petitioner's Telephone Number:

Teléfono del Solicitante: _____