

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.**

Mark this box if this form contains Restricted Information.

Cocher cette case si ce formulaire contient des informations de diffusion restreinte.



**DISTRICT COURT OF MARYLAND FOR
TRIBUNAL DE DISTRICT DU MARYLAND DE _____**

City/County
Ville/Comté

Located at
Situé au _____

Telephone
Téléphone _____

Court Address
Adresse du tribunal

STATE OF MARYLAND
OR
ÉTAT DU MARYLAND
OU

Case No.
N° de l'affaire _____

Plaintiff
Demandeur

vs.
c.

Defendant
Défendeur

**ADDRESS CHANGE REQUEST
DEMANDE DE CHANGEMENT D'ADRESSE**

Unless you are filing into a restricted case type (Adoption, Emergency Evaluation, Extreme Risk Protective Order (ERPO), Guardianship, Juvenile, Gender Declaration), if this submission contains Restricted Information (confidential by statute, rule or court order) you must file a Notice Regarding Restricted Information Pursuant to Rule 20-201.1 (form MDJ-008) with this submission, and check the Restricted Information box on this form.

À moins que vous ne fassiez une demande dans le cadre d'un type d'affaire restreint (adoption, évaluation d'urgence, ordonnance de protection contre les risques extrêmes (ERPO), tutelle, mineur, déclaration de sexe), si cette demande contient des informations restreintes (confidentielles par une loi, une règle ou une ordonnance d'un tribunal), vous devez déposer un avis concernant les informations restreintes conformément à la règle 20-201.1 (formulaire MDJ-008) avec cette demande et cocher la case « informations restreintes » sur ce formulaire.

Name:

Nom : _____

Criminal
Pénal

Traffic
Code de la route

Civil
Civil

Trial/Hearing Date:
Date du procès/de l'audience : _____

Please update the record in this case to reflect my correct/new mailing address.

Veillez mettre à jour le dossier de cette affaire pour y intégrer ma nouvelle adresse postale/mon adresse postale exacte.

I am the:

Je suis [le/la] :

Defendant Witness Complainant Plaintiff Petitioner Respondent Other (specify):
Défendeur Témoin Plaignant Demandeur Requérent Partie intimée Autre (préciser) : _____

My OLD address was:

Mon ANCIENNE adresse était : _____

Address
Adresse

Suite/Apartment #
N° appartement

City
Ville

State
État

Zip
Code postal

My NEW address is:
Ma NOUVELLE adresse est : _____

(if P.O. Box is given, must also provide street address)
(si une boîte postale est donnée, indiquer également la rue)

Address
Adresse

Suite/Apartment #
N° appartement

City
Ville

State
État

Zip
Code postal

Signature
Signature

Date
Date

Print Name
Nom en caractères d'imprimerie

Telephone
Téléphone

CERTIFICATE OF SERVICE
CERTIFICAT DE SIGNIFICATION

I certify that I served a copy of this request upon the following party or parties by mailing first class mail, postage prepaid hand delivery, on _____ to:
Date

Je certifie avoir signifié une copie de cette demande à la partie ou aux parties suivantes par envoi d'un courrier de première classe, en mains propres et affranchi affranchi, le _____ à :
Date

Name
Nom

Address
Adresse

Name
Nom

Address
Adresse

Date
Date

Signature of Party Serving
Signature de la partie signifiant