| _ | erence Purposes Only. Fo | _ | gual format for | your conven | ience, but must be |
|-----------------------|--|--|---|------------------|---------------------------------|
| 1 | filed with the court in Eng | | | | |
| | mams Kestrictet intorm 한된 정보가 포함되어 있 | II | | | |
| MARYLAND | CIRCUIT COURT | DISTRICT | COURT OF MA | ARYLAND I | FOR |
| A TOP | 순회법원 | 메릴랜드 지 | 방법원 | | City/County 시/카운티 |
| DICIARY | Located at | Court Address | | Telephone | 1, 12 1 |
| | 소재지 | 법원 주소 | | 전화 Casa Na | |
| | | | | 사건 번호 | |
| IN THE MA | TTER OF: | | VS. | | |
| 관련 사건: | Petitio | oner/Plaintiff 원인/원고 | 대 | | Respondent/Defendant 피청원인/피고 |
| | | (Md. R | 면제 요청 tule 1-325) 주 규칙 1-325) | | |
| Pursuant to 제한된 사례 | 1.1에 따라 제한된 정보에 관 | 08) with this sub 적 위험 보호명령 한 통지 (양식 M | mission. 형(ERPO), 후견, DJ-008)를 함께 | 청소년, 성별 제출하여야 | 선언)으로 제출하지 않는 힌 |
| | Name of party nd attached. I am unable to p | | | | |
| 문서들을 제 | 당사자의 성명 출하기를 원합니다. 본인은 | - 재정적 어려움 | ·으로 인해 이 사 | 건에 대한 선 | 불 비용을 선불할 능력이 |
| 없습니다. | | | | | |
| Affidavit of | | | | | |
| 소득 진술서 | | | | | |
| | y submit that: 음 사항을 정중하게 제출합니 | · | | | |
| 1. The | re arefamily n | nembers living in | n my household, | including mys | self. |
| (Do | not include renters or tempo !의 가구에서 본인을 포함히 | rary guests). | | | |
| (임) | 차인 또는 임시 체류 손님 포 | 수 [함하지 마십시 의 | 2). | | |
| 2. The | total gross household income | e (before taxes) i | | | |
| | al income earned by all perso | ons in the househ | old) per WEE | EK / MON' | TH / YEAR. |
| 종기 <i>(가</i> - | ├구소득(세금 공제 전) \$_ <i>구에 속한 모든 사람들이 취</i> | 득한 총소득) 기 | 간별 □주/ | □ 월 / | □ 년 |
| | gross household income (bet | | | | _ |
| | amounts before taxes) per | | | R: | |
| (서) 1 | ├구소득(세금 공제 전)은 다 금 <i>공제 전 금액을 기재)</i> 기간 | 난별 □주/ | □월/ □ |]년 | |
| | Vages | | _ | рг | PWNC (New Case); |
| C | C-DC-089BLK (Rev. 01/01/20 | 23) 1K (U3/2U23) | Page 1 of 6 페이지 1/6 | | PWSF (Subsequent Filir |

| | | | 사건 번호: |
|----|---|---------------------------------------|----------------------|
| | 임금 | | |
| | Commissions/Bonuses | | \$ |
| | 수수료/상여금 | | |
| | Social Security/SSI | | \$ |
| | 사회보장소득/SSI | | |
| | Retirement Income | | \$ |
| | 은퇴 소득 | | |
| | Unemployment Insurance | | \$ |
| | 실업 보험 | | |
| | | | \$ |
| | 임시 현금 보조금 | | |
| | | | \$ |
| | 이혼 수당/배우자 부양비 | | |
| | Rent received from tenants | | \$ |
| | 세입자로부터 받은 임차료 | | |
| | | | \$ |
| | 기타 소득 <i>(푸드스탬프/SN</i> | A <i>P는 <u>포함하지</u> 마십시오)</i> | |
| 4. | I own the following property. | | |
| | (Do not list your home, one veh | icle, and/or personal items in y | our home): |
| | 본인은 다음의 재산을 소유하고 | 고 있습니다 | · |
| | (귀하의 주택, 차량 1대 및/또분 | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | XI ♥)· |
| | NONE | - · '', C | <u></u> |
| | 없음 | | |
| | | 11 | Ф |
| | | pal home | \$ |
| | 주 거주 주택이 아닌 부동신 | • | ¢. |
| | | | \$ |
| | 보트를 포함하는 기타 차량 | · · · | ¢. |
| | Bank accounts 은행 계좌 | Balance: 잔고: | \$ |
| | _ • | | \$ |
| | Stocks or other securities 주식 또는 기타 증권 | varue: 가치: | 5 |
| | | | Ф |
| | 기타 재산 (설명하십시오): | Value: 가치: | D |
| 5 | I owe the following debts: | 기시. | |
| ٥. | E | -1 | |
| | 본인은 다음의 부채가 있습니다 | 右 : | |
| | NONE | | |
| | 없음 | | |
| | Credit Card: | _ Amount Owed: \$ | _Monthly Payment: \$ |
| | 신용카드: | 부채 금액: | 월 지불금: |
| | Car Loan: | _Amount Owed: \$ | _Monthly Payment: \$ |
| | 자동차 대줄금: | 부채 금액: | 월 지불금: |
| | Other Debt: | _Amount Owed: \$ | _Monthly Payment: \$ |
| | 기타 부채: | 부채 금액: | 월 지불금: |
| 6. | Other information to demonstra | te my inability to prepay the re | quired costs: |

Case No.

| | Case No 사건 번호: |
|---|---|
| 본인이 (소요) 비용을 선북한 능력이 9 | 사건 먼모: 없다는 것을 증명하기 위한 기타 정보: |
| | m to Ae o o the fire err o |
| | |
| | |
| For these reasons, 사유: | |
| I request waiver of the prepaid costs | s: |
| 본인은 선납한 비용의 면제를 요청 | 합니다. |
| I do not anticipate a material change open costs at the conclusion of the a | e in the information provided in this request and request final waiver of |
| | - 변경이 있을 것으로 예상하지 않으므로, 본인은 소송이 종료되는 |
| • | osts at the end of the case unless the court grants a final waiver of open |
| | sts in this request form I may request the waiver at the conclusion of the |
| action in a separate form. 보인은 법원이 공개 비용에 대한 최종 면제 | 세를 승인하지 않는 한, 소송이 종료되는 시점에 이러한 비용을 |
| 지불해야 할 수도 있음을 이해하였습니다. 본 | 인이 이 요청 양식에 공개 비용 면제를 요청하지 않은 경우, 본인은 |
| 소송이 종료되는 시점에 별도의 양식을 사용하 | |
| knowledge, information, and belief. | jury that the contents of this document are true to the best of my |
| 본인은 위증죄로 처벌될 수 있다는 전제하 | l에 이 문서의 내용이 본인의 지식, 정보 및 신념의 한도 내에서 |
| 진실임을 엄숙하게 단언합니다. | |
| | |
| | |
| Party Signature | Telephone / Fax |
| 당사자 서명 | 전화/팩스 |
| Party Name | E-mail |
| 전화/팩스 | 이메일 |
| | |
| Address 주소 | Date 날짜 |
| | |
| City, State, Zip 시, 주, 우편 번호 | |
| 서, T, T인 인포 | |
| Attorney Certification (To be completed by your | r lawyer, if you are represented). |
| 변호사 증명서 (귀하를 대리하는 경우, 변호시 | |
| I, | _, certify that to the best of my knowledge, information, and belief, there |
| Name of Attorney is a good ground for this claim, application, or r | request for process, and it is not interposed for any improper purpose or |
| | |
| delay. 본인, 변호사 이름 | _은(는), 본인의 지식, 정보 및 신념의 한도 내에서, 이 청구, 신청, |
| e. The | 있고, 부적절한 목적 또는 지연에 대해 개입하지 않는다는 것을 |
| o 0 H T T . | |

| | | Case No 사건 번호: | |
|---------------------------------|---------------------------|---|--|
| | | On behalf of: 대신하는 사람: Name of party 당사자의 성명 | |
| Attorney Signature 변호사 서명 | Attorney Number 변호사 번호 | Telephone / Fax 전화/팩스 | |
| Attorney Name 변호사 이름 | | E-mail 이메일 | |
| Address 주소 | | Date 날짜 | |
| City, State, Zip 시, 주, 우편 번호 | | | |



| W. A. | CIRCUIT COU 순회법원 | RT DISTRICT COU 메릴랜드 지방법 | | ARYLAND FO | City/County |
|-----------|---|--|--------------|---------------|---------------------|
| | | #26— 10 B | _ | | 시/카운티 |
| DICIAK | Located at | Court Address | | - | |
| | 소재지 | 법원 주소 | | 전화 | |
| | | | | Case No | |
| | | | | 사건 번호 | |
| N THE MAT | TTER OF: | | VS. | | |
| 관련 사건: | | Petitioner/Plaintiff | 대 | | espondent/Defendant |
| | | 청원인/원고 | | II. | 청원인/피고 |
| | ORDER REGA | RDING REQUEST FO | R WAIVE | R OF PREPA | ID COSTS |
| | | 선불 비용 면제 신경 | 성에 대한 명 | 령 | |
| | | | | | |
| Upon con | nsideration of the Requ | uest for Waiver of Prepaid C | Costs submit | ted by | |
| • | • | , and any further docume | | • | rized by |
| | ame of party r other applicable law, | | | | |
| | other applicable law, | |]용 면제 신 | 청 및 규칙 1-32 | 25 또는 기타 관련 법률에서 |
| | 당사자의 성명성명 | 요구하거나 승인하는 | | | |
| THE COL | | | | | |
| | URT FINDS THAT: - 다음과 같이 판단한 | 다: | | | |
| . – . | named above: | | | | |
| | 개된 당사자는: | | | | |
| | | ibility guidelines of the Mar | ruland Laga | Samiaas Corne | protion |
| | | 난의 재정지원 인정 조건 기 | | | oration. |
| | | ancial eligibility guidelines. | | - 1. | |
| | | 준을 충족하지 못한다. | | | |
| | named above: | | | | |
| | 내된 당사자는: | | | | |
| | unable by reason of p]곤 때문에 선지급 비 | overty to pay the prepaid co | osts. | | |
| | | ㅎ들 시물을 ㅜ ᆹ더. n of poverty to pay the prep | aid costs | | |
| | | 용을 지불할 수 없지 않다. | | | |
| | n, appeal, application | | | | |
| | 소, 처리 신청 또는 요 | | | | |
| | oes not appear, on its f | | | | |
| | | 한 것으로 보이지 않는다. | | | |
| | OES appear, on its fac | | | | |
| | 면적으로 볼 때 사소 | | | | |
| | | | | | |
| 기타 | 반난: | | | | |
| | | | | | |

THE COURT ORDERS that the waiver is: 재판부는 면제 신청에 대해 다음과 같이 명령한다.

| | | Case No. | |
|---|--------------------------|---|-------------------------------|
| | | 사건 번호: | |
| GRANTED 승인한다. | | | |
| GRANTED in part and the pl | aintiff/petitioner shall | prepay the following portion of the | he filing fee: |
| \$ | by | | |
| | | Date | |
| 일부 인정되며, 원고/청원인 | 은 접수 수수료 중 다 | 음 부분을 선납해야 합니다: | |
| \$ | 항목 | | |
| | | 일자 | |
| DENIED. You have 10 days twithin 10 days, the pleading of | | der to pay the costs. If the unwaiv considered withdrawn. | red costs are not paid in ful |
| | | l당 비용을 지불하십시오. 면제도 | 기지 않은 비용이 10 일 |
| 내에 전액 지불되지 않으면, | 제출된 답변서나 서류 | 류를 철회한 것으로 간주합니다. | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Date | Judge | | ID Number |
| 날짜 | 판사 | | ID 번호 |