

Sample for Reference Purposes Only. Forms have bilingual format for your convenience, but must be completed and filed with the court in English. **Образец приведён только для ознакомления. Для вашего удобства бланки исполнены на двух языках, но заполнять их для подачи в суд следует на английском языке.**



ОКРУЖНОЙ СУД РАЙОННЫЙ СУД ШТАТА МЭРИЛЕНД _____

City/County
Город/Округ

Located at _____ Telephone _____
Расположенный по адресу _____ Телефон _____

Court Address
Адрес суда

STATE OF MARYLAND
ШТАТ МЭРИЛЕНД
OR
ИЛИ

Case No. _____
Дело № _____

VS.

Name
Имя и фамилия

против Name
Имя и фамилия

Address
Адрес

Address
Адрес

City, State, Zip
Город, штат, почтовый индекс

City, State, Zip
Город, штат, почтовый индекс

MOTION FOR REMOTE PARTICIPATION
ХОДАТАЙСТВО О ДИСТАНЦИОННОМ УЧАСТИИ
(Md. Rules 21-201; 21-301; 3-513.1)
(Процессуальное правило 21-201; 21-301; 3-513.1)

NOTE: If you are requesting to appear remotely due to a disability, please also separately file form CC-DC-049.

ПРИМЕЧАНИЕ: Если вы просите об удаленном присутствии по причине инвалидности, подайте отдельно форму CC-DC-049.

1. The following proceeding is scheduled for _____ :
Date

Следующее разбирательство назначено на _____ :
Дата

Scheduling conference

Планирование конференции

Hearing (*describe*): _____

Слушание (*описите*): _____

Evidentiary hearing

Слушание доказательств

Pre-trial conference

Досудебное совещание

Trial

Судебное разбирательство

Other (*describe*): _____

Другое (*описите*): _____

2. I ask that the following people be allowed to participate from a location other than the courtroom

Я прошу разрешить следующим лицам участвовать в заседании не из зала суда

(*choose all that apply*):

(*выберите всё, что применимо*):

Plaintiff/Petitioner: _____

Name

Истец/заявитель: _____

Имя и фамилия

Case No. _____
Дело № _____

Telephone Number Номер телефона	E-mail Адрес эл. почты	
Requested method of participation: Запрашиваемый способ участия:	<input type="checkbox"/> Telephone Телефон	<input type="checkbox"/> Video Conferencing Видеоконференция
<input type="checkbox"/> Other (<i>describe</i>): _____ Другое (<i>опишете</i>): _____		
<input type="checkbox"/> Defendant/Respondent: _____ Защитник/ответчик: _____		
Name Имя и фамилия		

Telephone Number Номер телефона	E-mail Адрес эл. почты
(If applicable): (Если применимо):	

ID Number Идентификационный номер	Facility of Incarceration Место лишения свободы	
Requested method of participation: Запрашиваемый способ участия:	<input type="checkbox"/> Telephone Телефон	<input type="checkbox"/> Video Conferencing Видеоконференция
<input type="checkbox"/> Other (<i>describe</i>): _____ Другое (<i>опишете</i>): _____		
<input type="checkbox"/> Plaintiff/Petitioner's Attorney: _____ Адвокат истца/заявителя: _____		
Name Имя и фамилия		

Telephone Number Номер телефона	E-mail Адрес эл. почты	
Requested method of participation: Запрашиваемый способ участия:	<input type="checkbox"/> Telephone Телефон	<input type="checkbox"/> Video Conferencing Видеоконференция
<input type="checkbox"/> Other (<i>describe</i>): _____ Другое (<i>опишете</i>): _____		
<input type="checkbox"/> Defendant/Respondent's Attorney: _____ Адвокат защитника/ответчика: _____		
Name Имя и фамилия		

Telephone Number Номер телефона	E-mail Адрес эл. почты	
Requested method of participation: Запрашиваемый способ участия:	<input type="checkbox"/> Telephone Телефон	<input type="checkbox"/> Video Conferencing Видеоконференция
<input type="checkbox"/> Other (<i>describe</i>): _____ Другое (<i>опишете</i>): _____		
<input type="checkbox"/> Witness: _____ Свидетель: _____		
Name Имя и фамилия		

Telephone Number Номер телефона		E-mail Адрес эл. почты
------------------------------------	--	---------------------------

Requested method of participation: Telephone Video Conferencing
Запрашиваемый способ участия: Телефон Видеоконференция

Other (*describe*): _____
Другое (*опишите*): _____

Other: _____
Name
Другое: _____
Имя и фамилия

Telephone Number Номер телефона		E-mail Адрес эл. почты
------------------------------------	--	---------------------------

Requested method of participation: Telephone Video Conferencing
Запрашиваемый способ участия: Телефон Видеоконференция

Other (*describe*): _____
Другое (*опишите*): _____

3. I ask this for:
Я прошу об этом по следующей причине:
 Confidential reasons, and I have filed form CC-DC-049.
Конфиденциальные причины. Мною подана форма CC-DC-049.
 Other reason(s) (please state your reason(s) in detail):
Другие причины (пожалуйста, подробно опишите их): _____

4. The attorney and client will be able to communicate confidentially by:
Адвокат и клиент смогут конфиденциально общаться посредством: _____

Complete only if the person appearing remotely is an attorney or a person represented by an attorney.
Заполните только в том случае, если лицо, выступающее дистанционно, является адвокатом или лицом, которого представляет адвокат.

5. The person participating remotely will have access to documents, photographs and other items presented in the courtroom by:
Лицо, участвующее в судебном заседании дистанционно, будет иметь доступ к документам, фотографиям и другим предметам, представленным в зале суда: _____

6. A spoken or sign language interpreter (*choose one*):
Устный переводчик или сурдопереводчик (*выберите один вариант*):
- is not required by the person appearing remotely.
не требуется человеку, выступающему удаленно.
- is required by the person appearing remotely.
требуется человеку, выступающему удаленно.
- *For a spoken language interpreter, complete and file a Request for Spoken Language Interpreter (CC-DC-041).
*Для устного переводчика заполните и подайте заявку на устного переводчика (CC-DC-041).

Case No. _____

Дело № _____

*For a sign language interpreter, complete and file a Request for Accommodation for Person with Disability (CC-DC-049).

*Для получения услуг сурдопереводчика заполните и подайте запрос на предоставление услуг для лиц с ограниченными возможностями (CC-DC-049).

_____ Date Дата	_____ Signature Подпись	_____ Attorney Number Номер адвоката
_____ Printed Name Имя и фамилия печатными буквами	_____ Telephone Number Номер телефона	
_____ Address Адрес	_____ Fax Факс	
_____ City, State, Zip Город, штат, почтовый индекс	_____ E-mail Адрес эл. почты	

CERTIFICATE OF SERVICE
РАСПИСКА О ВРУЧЕНИИ

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

Я настоящим удостоверяю, что мною была отправлена копия этого ходатайства следующей стороне или сторонам почтовым отправлением первого класса с оплаченными почтовыми расходами вручена лично другое _____, _____ Дата _____ по адресу:

_____ Name Имя/фамилия	_____ Address Адрес
	_____ City, State, Zip Город, штат, почтовый индекс
_____ Name Имя/фамилия	_____ Address Адрес
	_____ City, State, Zip Город, штат, почтовый индекс
_____ Date Дата	_____ Signature of Party Serving Подпись вручающей стороны