

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.



**CIRCUIT COURT**  **DISTRICT COURT OF MARYLAND FOR**  
**ОКРУЖНОЙ СУД** **РАЙОННЫЙ СУД ШТАТА МЭРИЛЕНД ДЛЯ** \_\_\_\_\_

City/County  
Города/округа

Located at

Расположенный по адресу \_\_\_\_\_

Case No.

Дело № \_\_\_\_\_

Court Address  
Адрес суда

STATE OF MARYLAND  
ШТАТ МЭРИЛЕНД

vs.

против \_\_\_\_\_

Appellant  
Истец по апелляции

Address  
Адрес

City, State, Zip  
Город, штат, почтовый индекс

Telephone  
Телефон

### **NOTICE OF APPEAL FOR CRIMINAL MATTERS** **УВЕДОМЛЕНИЕ ОБ АПЕЛЛЯЦИИ ПО УГОЛОВНЫМ ДЕЛАМ**

The appellant appeals the decision in this case to the proper appellate court.

Истец по апелляции обжалует решение по данному делу в соответствующем апелляционном суде.

- The appellant requests the court to waive court costs, because they are unable to afford the expenses as will more fully appear in the attached financial statement and statement of earnings:

Истец по апелляции просит суд освободить его от судебных расходов, поскольку он не может позволить себе такие расходы, что более полно будет отражено в прилагаемом финансовом отчете и отчете о заработках:

- Request for Waiver of Prepaid Costs for Assembling the Record for an Appeal (form CC-DC-091)

Запрос освобождения от предоплаты расходов на подготовку документов для апелляции (форма CC-DC-091)

- Request for Waiver of Prepaid Appellate Costs (form CC-DC-092)

Запрос освобождения от предоплаты расходов на апелляцию (форма CC-DC-092)

I solemnly affirm under the penalties of perjury that the contents of this document are true to the best of my knowledge, information, and belief.

Понимая ответственность за дачу ложных показаний, я официально подтверждаю, что содержание этого документа верно согласно моим знаниям и убеждениям и на основании имеющейся у меня информации.

Date Дата	Signature of Appellant/Appellant's Attorney Подпись истца по апелляции/адвоката истца по апелляции	Attorney Number (Номер адвоката)
<b>Check if applicable:</b> <b>Отметьте, если применимо:</b> I hereby certify that I am an attorney Я настоящим подтверждаю, что я являюсь адвокатом		
<input type="checkbox"/> with the Public Defender's Office. офиса государственного защитника.	Printed Name Имя и фамилия печатными буквами	
<input type="checkbox"/> assigned by Legal Aid Bureau, Inc. назначенным юридическим бюро Legal Aid Bureau, Inc.	Address Адрес	
<input type="checkbox"/> assigned by other legal services organization that accepts as clients only those persons meeting the financial eligibility criteria established by the Federal Legal Services Corporation or other appropriate governmental agency. назначенным другой организацией по предоставлению юридических услуг, которая принимает в качестве клиентов только тех лиц, которые отвечают критериям финансовой приемлемости, установленным Федеральной корпорацией юридических услуг или другим соответствующим государственным учреждением.	City, State, Zip Город, штат, почтовый индекс	
	Telephone Телефон	Fax Факс
	E-mail Адрес электронной почты	
Signature Подпись		

### CERTIFICATE OF SERVICE

### СВИДЕТЕЛЬСТВО О ВРУЧЕНИИ СУДЕБНЫХ ДОКУМЕНТОВ

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

Я подтверждаю, что мною была вручена копия этого уведомления следующей стороне или сторонам \_\_\_\_\_ лично, почтовым отправлением первого класса с предоплатой \_\_\_\_\_ :  
Дата

Name Имя и фамилия	Address Адрес
	City, State, Zip Город, штат, почтовый индекс
Name Имя и фамилия	Address Адрес

---

City, State, Zip  
Город, штат, почтовый индекс

---

Date  
Дата

---

Signature of Party Serving  
Подпись вручающей стороны