

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.**



DISTRICT COURT OF MARYLAND FOR _____

City/County

TRIBUNAL DE DISTRITO DE MARYLAND PARA Ciudad/Condado

Located at _____ **MD**

Court Address

Ubicado en _____ **MD**

Dirección del tribunal

Telephone No. _____

Case No. _____

No. de teléfono _____

Caso no. _____

vs.

Petitioner

Respondent

Solicitante

vs.

Demandado

**ADDENDUM TO PETITION FOR EXTREME RISK PROTECTIVE ORDER
APÉNDICE DE LA SOLICITUD DE ORDEN DE PROTECCIÓN POR RIESGO
EXTREMO**

**(DESCRIPTION OF RESPONDENT)
(DESCRIPCIÓN DEL DEMANDADO)**

Failure to provide information on this Addendum may prevent law enforcement from processing the court's Extreme Risk Protective Order. This may endanger the safety of the respondent, the petitioner, or another. Please provide as much information as possible.
La falta de información en este apéndice puede impedir que los funcionarios del orden público procesen la Orden de protección por riesgo extremo del tribunal. Esto podría poner en peligro la seguridad del demandado, del solicitante o de otras personas. Brinde toda la información que sea posible.

**DESCRIPTION OF RESPONDENT
DESCRIPCIÓN DEL DEMANDADO**

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 piel (claro/medio/oscura):
Scars, Tattoos (where on body and description): Cicatrices, tatuajes (en qué parte del cuerpo y descripción):						

Home Address: Domicilio particular:				
City, State, Zip: Ciudad, estado, código postal:				
Telephone/Cell Number: Número de teléfono/celular:				
Employer: Empleador:				Work Hours: Horario de trabajo:
Work Address: Domicilio laboral:				
City, State, Zip: Ciudad, estado, código postal:				Telephone Number: Número de teléfono:
Vehicle Make: Marca del vehículo:	Model/Color: Modelo/Color:	Year: Año:	Tag #: Número de placa:	State: Estado:
Other locations or information about respondent: Otras ubicaciones o información sobre el demandado:				

Petitioner's Signature:
Firma del solicitante: _____

Date:
Fecha: _____

Petitioner's Telephone Number:
Número de teléfono del solicitante: _____