



CIRCUIT COURT **DISTRICT COURT OF MARYLAND FOR**
ОКРУЖНОЙ СУД **РАЙОННЫЙ СУД ШТАТА МЭРИЛЕНД ПО** _____
City/County (Город/графство)

Located at (находящийся по адресу) _____ Case No. _____
Court Address (Адрес суда) (Дело №)

IN THE MATTER OF: _____ vs. _____
(СТОРОНЫ ПО ДЕЛУ:) Petitioner/Plaintiff (ПРОСИТЕЛЬ/ИСТЕЦ) (против) Respondent/Defendant (ОТВЕТЧИК/ПОДСУДИМЫЙ)

REQUEST FOR WAIVER OF PREPAID COSTS
ПРОСЬБА ОБ ОТМЕНЕ ПРЕДОПЛАТЫ
(Md. Rule 1-325)
(Правило 3-646 Кодекса штата Мэриленд)

I (Я), _____, wish to file a complaint, petition, or other
Name of Party (имя и фамилия / наименование стороны по делу)
documents which I have completed and attached (намерен(а) подать исковое заявление, ходатайство или иные
документы, заполненные и прилагаемые мною). I am unable to prepay the prepaid costs in this matter because of
poverty. (Из-за бедности я не могу внести предоплату судебных расходов и издержек.)

Affidavit of Income (Справка о доходах)

I respectfully submit that: (С совершенным почтением довожу до вашего сведения нижеследующее:)

1. There are (Совместно со мной проживают) _____ family members living in my household,
including myself (членов семьи, включая меня). (Do not include renters or temporary guests.) (Не включайте в
это число съёмщиков жилья или временных гостей.)
Number (указать число)
2. The total gross household income (before taxes) is (Суммарный доход семьи (до уплаты налогов) составляет)
\$ _____ (долл) (total income earned by all persons in the household) (общий доход, полученный всеми
лицами, проживающими совместно) per (за) WEEK (НЕДЕЛЮ) / MONTH (МЕСЯЦ) / YEAR (ГОД).
3. The gross household income (before taxes) is from the following sources (Суммарный доход домохозяйства
(до уплаты налогов) поступает из следующих источников) (list amounts before taxes) (указать суммы до уплаты
налогов) per (за) WEEK (НЕДЕЛЮ) / MONTH (МЕСЯЦ) / YEAR (ГОД):

- Wages (Заработная плата) _____ \$ _____
- Commissions/Bonuses (Комиссионные/премиальные) _____ \$ _____
- Social Security/SSI (Выплаты по социальному страхованию /пособие по
возрасту или нетрудоспособности) _____ \$ _____
- Retirement Income (Пенсионный доход) _____ \$ _____
- Unemployment Insurance (Страхование по безработице) _____ \$ _____
- Temporary Cash Assistance (Временная денежная помощь) _____ \$ _____
- Alimony/Spousal Support (Алименты/выплаты на содержание супруга(и)) _____ \$ _____
- Rent received from tenants (Арендная плата, полученная от съёмщиков жилья) _____ \$ _____
- Any Other Income (Do not include food stamps/SNAP)
(Любой иной доход (не включая продовольственные талоны и выплаты
на питание)) _____ \$ _____

Case No. _____
(Дело №)

I affirm under the penalties of perjury that what I have said above is true to the best of my knowledge, information, and belief. (Будучи уведомлён об ответственности за лжесвидетельство, я подтверждаю под присягой, что сведения, изложенные мною выше, верны в силу моего знания, убеждений и имеющейся у меня информации.)

Party Signature (Подпись стороны по делу)

Telephone / Fax (Телефон / факс)

Party Name (Имя и фамилия или наименование стороны по делу)

E-mail (Электронная почта)

Address (Улица, № дома и квартиры)

Date (Дата)

City, State, Zip (Город, штат, почтовый индекс)

Attorney Certification (Заверение адвоката) (To be completed by your lawyer, if you are represented.)

(Заполняется вашим адвокатом, если ваши интересы представляются адвокатом.)

I (Я), _____, certify that to the best of my knowledge, information, and
Name of Attorney (имя и фамилия адвоката)
belief, there is a good ground for this claim, application, or request for process, and it is not interposed for any
improper purpose or delay (удостоверяю, что, насколько мне позволяют судить мои знания, сведения и убеждённость,
настоящее процессуальное ходатайство, заявление или просьба является обоснованным и не преследует какой-либо
ненадлежащей цели или затягивания рассмотрения дела).

On behalf of (От имени): _____
Name of Party
(имя и фамилия или наименование стороны по делу)

Attorney Signature (Подпись адвоката) CPF ID (Идент. № в ФЭК)

Telephone / Fax (Телефон / факс)

Attorney Name (Имя и фамилия адвоката)

E-mail (Электронная почта)

Address (Улица, № дома и квартиры)

Date (Дата)

City, State, Zip (Город, штат, почтовый индекс)