

الرجاء بملئ النسخة الانجليزية من هذه الاستمارة أيضا

كايوهوغا بولاية أوهايو

في محكمة بلدية كليفلاند بمقاطعة

رقم القضية _____ (مدينة كليفلاند
المدعي _____ (المدعي
القاضي _____ (ضد
_____ (المدعي عليه
طلب الحصول على امتيازات _____ (تاريخ التولد:
مقيدة لقيادة المركبة _____ (رقم رخصة القيادة:
_____ (

تم إدانة المدعي عليه بجريمة تلقى لأجلها تعليق قضائي من محكمة بلدية كليفلاند، لذا فإن رخصة قيادة المركبات الآلية الخاصة بالمدعي عليه معلقة لغاية _____ (تاريخ). يلتمس المدعي عليه منحه امتيازات مقيدة لقيادة المركبات، ويدرك وجوب قيامه بالتالي قبل أن تضع المحكمة بنظر الاعتبار منحه تلك الامتيازات المقيدة:

- 1) دفع أي غرامة مستحقة وتكاليف المحكمة
- 2) مقاصة جميع الضمانات المستحقة
- 3) الالتزام بجميع شروط المراقبة
- 4) تقديم دليل لإثبات توظيفه (وثيقة من رب العمل تصدق جدول العمل)
- 5) تقديم دليل إثبات التأمين والمسؤولية المالية

أقدم الطلب مع خالص الاحترام

الاسم (بالحروف المفصلة رجاء)

التوقيع التاريخ

العنوان

المدينة الولاية الرمز البريدي

رقم الهاتف (خلال النهار) (كلال المساء)

الرجاء بملئ النسخة الانجليزية من هذه الاستمارة أيضا

محكمة كليفلاند المدنية

قائمة المعلومات المتعلقة برخصة قيادة المركبات

لدعم الطلب و/أو الالتماس لنيل امتيازات القيادة المقيدة، يرجى تقديم المعلومات التالية وإرسال الوثائق المطلوبة. إن تقديم هذه المستندات إلكترونيا أو عن طريق تقديمها إلى كاتب المحكمة سيتيح للحاكم أو القاضي النظر في طلبك لامتيازات القيادة المقيدة دون الحاجة إلى حضورك شخصيا في المحكمة.

الاسم: _____ رقم القضية: _____

العنوان الحالي: _____

رقم الهاتف المنزلي: _____ رقم الهاتف المحمول _____

البريد الإلكتروني: _____

تاريخ الميلاد: ____/____/____

أسباب الداعية لطلب امتيازات القيادة المقيدة للمركبات:

اسم رب العمل وعنوانه ورقم هاتفه: _____

أيام الأسبوع التي تعمل فيها وساعات دوامك: _____

طول المسافة بالسيارة بين موقع عملك ومنزلك: _____

اسم وعنوان ورقم هاتف رب العمل الثاني: _____

أيام الأسبوع التي تعمل فيها وساعات دوامك: _____

طول المسافة بالسيارة بين موقع عملك ومنزلك: _____

المدرسة أو حضانة الأطفال: _____

الأيام والأوقات التي تقتضي قيادة المركبة: _____

التزامات الحضور إلى المحكمة: _____

الأيام والأوقات التي تقتضي قيادة المركبة: _____

المواعيد الطبية أو الالتزامات كراعى طبي: _____

الأيام والأوقات التي تقتضي قيادة المركبة: _____

الرجاء بملئ النسخة الانجليزية من هذه الاستمارة أيضا

محكمة كليفلاند المدنية

قائمة المعلومات المتعلقة برخصة قيادة المركبات

الكنيسة أو البرامج الدينية:

الأيام والأوقات التي تقتضي قيادة المركبة:

أسباب أخرى (شراء المستلزمات المنزلية أو أنشطة الاطفال أو الزيارات، إلخ):

الوثائق اللازم تقديمها:

1. وثائق تثبت المسؤولية المالية (بوليصة تأمين) (قدم واحدا من الأشياء التالية):

-بطاقة تأمين أو ضمان إس آر 22 (SR22 Bond) أو رسالة من وكيل التأمينات مع ذكر تاريخ التغطية

2. دليل تثبت الوظيفة (قدم واحدا مما يلي):

رسالة من رب العمل تثبت جدول العمل أو نسخة من الإيصال الراتب الأخير من موقع العمل أو نسخة من جدول العمل أو نسخة
شارة موقع العمل

3. دليل يثبت حضور المدرسة (قدم واحدا مما يلي):

نسخة من لائحة حضور درس قيادة المركبات أو نسخة من جدول مدرسة أو حضانة الأطفال أو دليل يثبت الحضور (تقرير مدرسي
للطالب أو رسالة من المدرسة أو من موظف في حضانة الأطفال)

4. دليل يثبت التزامات المحكمة (قدم واحدا مما يلي):

نسخة من أمر المحكمة أو نسخة من كتيب يظهر قائمة الحاضرين في اجتماع مدمني الكحول المجهولين أو نسخة من قائمة
الحاضرين في درس يفي بشروط الاختبار

5. دليل يثبت الحاجة إلى تلقي العلاج الطبي/مقدم الرعاية الطبية

إذا كان على السائق أن يقود السيارة لتلقي العلاج الطبي أو لتقديم المساعدة الطبية: (يُرجى تقديم واحدا مما يلي):

وصفة طبية أو بطاقة موعد طبي أو رسالة موعد طبي أو رسالة من الطبيب تؤكد أن فردا من أفراد العائلة مسن أو معاق محتاج
للمساعدة.

الرجاء بملئ النسخة الانجليزية من هذه الاستمارة أيضا