INSTRUCTIONS FOR COMPLETING THE PETITION AND AFFIDAVIT FOR HARASSMENT PROTECTION ORDER.

INSTRUCCIONES PARA LLENAR LA PETICIÓN Y LA DECLARACIÓN JURADA DE LA ORDEN DE PROTECCIÓN POR ACOSO.

All forms must be completed in English.

Todos los formularios deben de completarse en inglés.

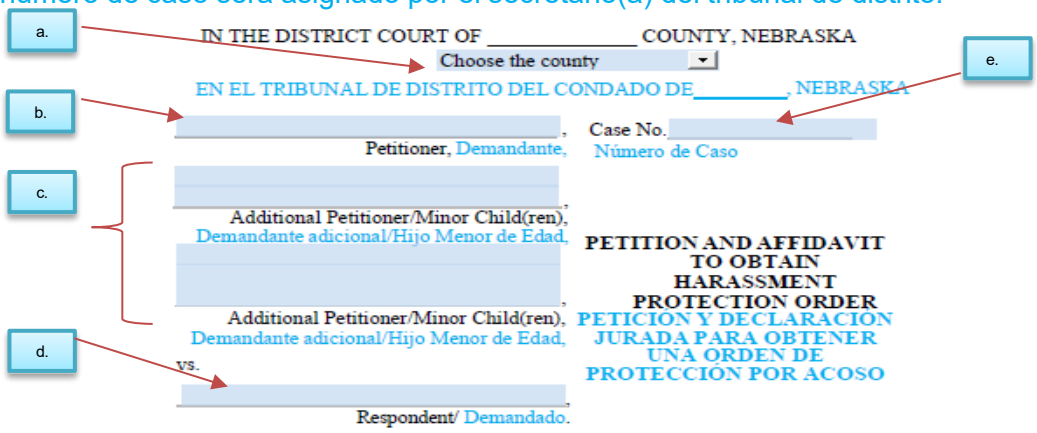
NOTE: THE USE OF THE INFORMATION WORKSHEET FOR THE HARASSMENT PROTECTION ORDER WILL ASSIST YOU IN COMPLETING THIS FORM.

AVISO: NO ES OBLIGATORIO UTILIZAR LA HOJA INFORMATIVA DE LA ORDEN DE PROTECCIÓN POR ACOSO, PERO LE AYUDARÁ A COMPLETAR ESTE FORMULARIO.

HEADING:

TÍTULO:

a. Choose the county in the drop-down box below the first blank. This is where you are filing this petition and affidavit.
   Seleccione el condado en el menú desplegable luego del primer espacio en blanco. Este es el lugar donde usted presenta esta petición y declaración jurada.
b. Enter the first, middle and last names of the petitioner (your name).
c. Enter the first, middle and last names of the additional petitioner(s) or minor children who are to be covered by THIS petition and affidavit.
   PLEASE NOTE: Some courts require a separate petition for each person seeking protection. Check with the court in which you will be filing the request.
   Escriba el nombre, segundo nombre y apellidos de los demandantes adicionales o de los hijos menores de edad quienes figuran en ESTA petición y declaración jurada. ATENCIÓN: Algunos tribunales requieren de una petición por separado para cada persona que solicita protección. Consulte con el tribunal en el que va a presentar la solicitud.
d. Enter the first, middle and last names of the respondent (the other party's name).
   Escriba el nombre, el segundo nombre y los apellidos del demandado (el nombre de la otra parte).
e. The case number will be assigned by the clerk of the district court.
   El número de caso será asignado por el secretario(a) del tribunal de distrito.



BODY OF PETITION AND AFFIDAVIT:

CONTENIDO DE LA PETICIÓN Y LA DECLARACIÓN JURADA:

The numbers below give instructions for completing the paragraphs with the same numbers in the Petition and Affidavit.

Los números que figuran a continuación brindan instrucciones para completar los párrafos con los mismos números en la Petición y la Declaración Jurada.

Paragraph 1. a. Enter your full name in the first paragraph.
Escriba su nombre completo en el primer párrafo.

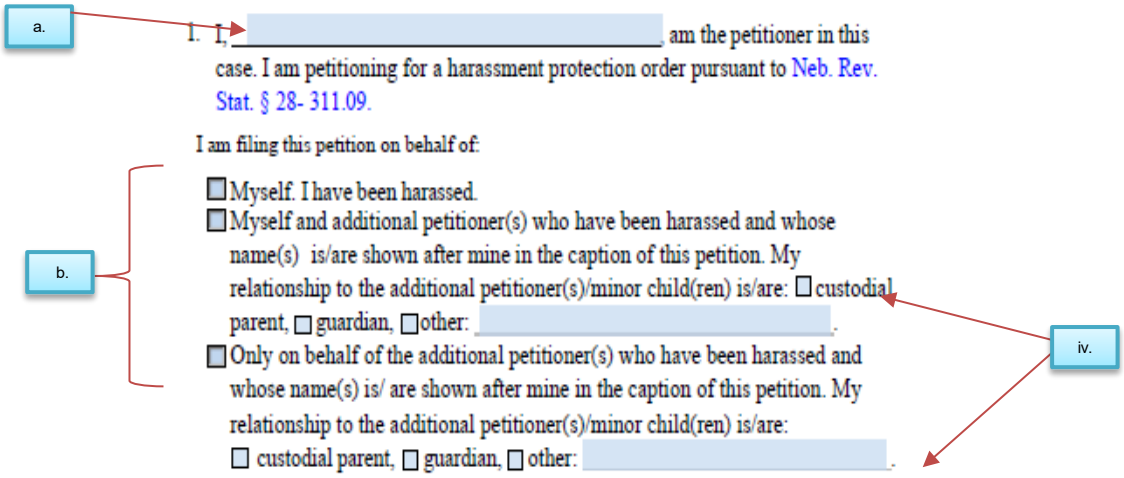
b. Check the box that represents your role in this case.
Marque la casilla que representa su rol en este caso.

For instance –

- if you check the first box, the request is for protection just for yourself.
- If you check the second box you are asking for protection for you AND the "additional petitioners/minor children" who are listed in the heading and are also afraid of harassment.
- If you check the third box, the protection requested is only for "additional petitioners/ minor children" listed in the heading, BUT not for yourself.

iv.If you check either the second or the third box, you will also check the box that represents your relationship to the additional petitioner(s) and/or minor child(ren).

Por ejemplo - si usted marca la primera casilla, la solicitud es para obtener protección sólo para usted. Si usted marca la segunda casilla, usted está solicitando protección para usted Y para los "demandantes adicionales/hijos menores de edad" que figuran en el título y que también tienen miedo al abuso doméstico. Si marca la tercera casilla, la protección solicitada es sólo para los "demandantes adicionales/hijo menor de edad" que figuran en el título, PERO no para usted mismo. Si usted marca la segunda o la tercera casilla, también marcará la casilla que representa el parentesco que usted tiene con el demandante o los demandantes adicionales y/o cada hijo menor de edad.



c. Check the box that is correct for if you are 19 or older or legally emancipated or if you are a minor.
Marque la casilla correspondiente si usted tiene 19 años o más o si está legalmente emancipado o si es menor de edad.

iv. IF YOU ARE A MINOR – enter your age in the box provided.
SI USTED ES MENOR DE EDAD, escriba su edad en la casilla correspondiente.

d. Check the next box if you do NOT speak English.
Marque la siguiente casilla si NO habla inglés.

v. If you check the box, enter the language that you speak.
Si usted marca la casilla, escriba el idioma que habla.

AND:

c. ☐ I am 19 or older or legally emancipated **OR**

☐ I am a minor and _____ years of age. iv.

d. ☐ I do not speak English. The language that I speak is: _____. v.

Paragraph 2. e. Check the box for either: you have received address protection, you are living at a safe house, or that you are providing your address.
Marque la casilla para indicar: que usted ha recibido protección de domicilio, que vive en una casa segura, o que está proporcionando su dirección.

i. If you check the third option, enter your street address in the space provided.
Si marca la tercera opción, escriba su dirección en el espacio correspondiente.

ii. If your mailing address is different from your street address enter what your mailing address is.
Si su dirección postal es distinta a su domicilio, escriba su dirección postal en la siguiente línea.

2. Check Only One:

e. ☐ I have received address protection from the Secretary of State under the Address Confidentiality Program.(Service of any court process shall be made by mailing two copies of the process to the Office of Secretary of State, Address Confidentiality Program, Suite 2300, State Capitol Building, Lincoln, NE, 68509)

☐ I am living at a safe house or shelter for my own protection. Pursuant to Neb. Rev. Stat. § 29-4303, I cannot identify the name, address, location or phone number of the facility.

i. ☐ My address is

(Street or Route/Box) (City) (State) (ZIP code)

ii. ☐ Mailing address (if different)

(Street or Route/Box) (City) (State) (ZIP code)

Paragraph 3. f. Check the correct box of Paragraph 3.
Marque la casilla correcta del párrafo 3.

i. If you check the box that you do not have the ability to receive emails, you must write an explanation.
Si marca la casilla que no tiene la capacidad de recibir correos electrónicos, debe escribir una explicación.

ii. If you check the box that you can receive emails, enter the email address.
Si marca la casilla en la que acepta recibir correos electrónicos, escriba su dirección de correo electrónico.

f.

3. Neb. Ct. Rule § 2-208 requires people involved in a case who are not attorneys to provide their email address or provide a reason why they cannot receive emails.

☐ I do not have the ability to receive emails. The reason I cannot receive email is:

i.

☐ My email address is:

ii.

NOTE: By providing this email address, I acknowledge that I am aware that this information will be public record. I also understand that I will only receive email communications regarding this case from the court.

Paragraph 4. g. Enter the age of the respondent.
Escriba la edad del demandado en el primer espacio en blanco.

h. Enter the respondent's street address.
Escriba la dirección del demandado en la siguiente línea.

i. If the respondent's mailing address is different from their street address, enter the mailing address.
Si la dirección postal del demandado es distinta a su domicilio, escriba la dirección postal en la siguiente línea del párrafo.

i. Enter the respondents telephone number.
escriba el número de teléfono del demandado

j. Check the next box if the respondent does NOT speak English.
Marque la siguiente casilla si NO habla inglés.

i. If you check the box, enter the language that they speak.
Si marca la casilla, escriba el idioma que habla.

g.

h.

I am filing this petition against the respondent whose age is: _____, and who resides at:

(Street or Route/Box) (City) (State) (ZIP code)

i.

Mailing address (if different)

(Street or Route/Box) (City) (State) (ZIP code)

i.

(Phone number)

i.

j.

☐ The respondent does not speak English. The language that the respondent speaks is: _____.

Paragraph 6. l. Check the appropriate box.
Marque la casilla correspondiente.

i. IF you AND the respondent HAVE been involved in a past or current court case together, enter the name of the court, the case number, the type of case and the date of the determination.
Si usted Y el demandado HAN ESTADO implicados juntos en un caso judicial pasado o actual, escriba el nombre del tribunal, el número de caso, el tipo de caso y la fecha de la resolución.

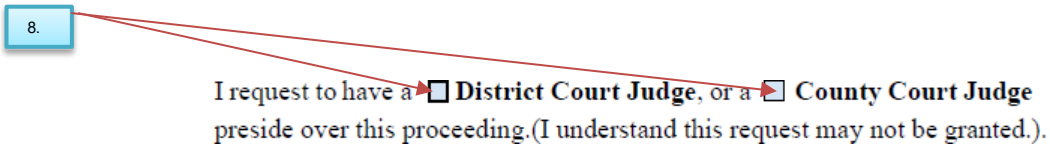
l.

The respondent and I ☐ have **or** ☐ have not been involved in past or current court cases together. (i.e., divorce, paternity, custody, juvenile, criminal, or protection orders) If so: when, where, type of case, name of court(s), and case number(s).

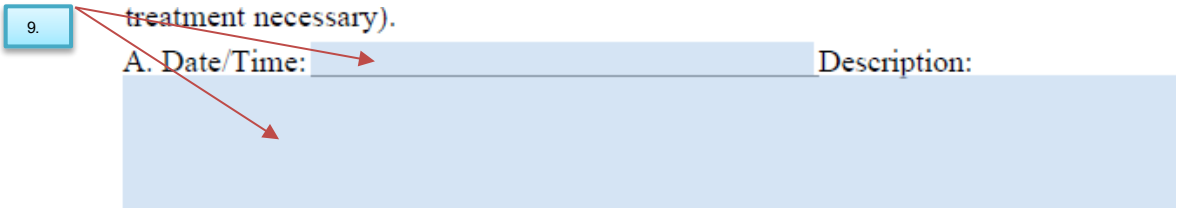
i.

Paragraph 7. Check all the boxes that apply for the types of protection you are requesting.
Marque todas las casillas que correspondan a los tipos de protección que usted solicita.

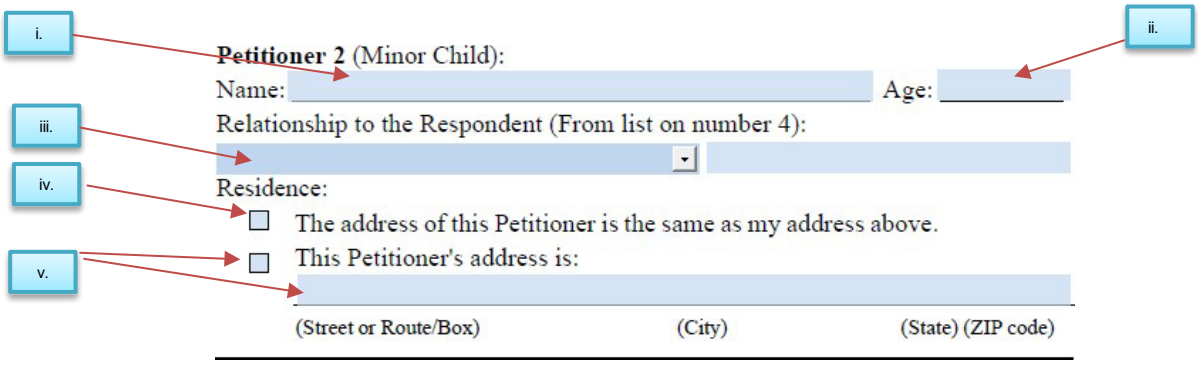
Paragraph 8. Check the appropriate box.
Marque la casilla correspondiente.



Paragraph 9. Write a brief, but detailed description of the MOST RECENT and the MOST SEVERE series of acts of harassment toward the person(s) seeking protection.
Párrafo 9. Escriba una breve, pero detallada, descripción de la serie de actos de acoso MÁS RECIENTES y MÁS SEVEROS contra la persona o personas que solicitan protección.



Paragraph 11. Enter the information for EACH of the additional petitioner(s)/minor child(ren). This information includes their full name, their age, their relationship to the respondent (this a drop down list if this form is being completed on line), check box if their address is the same as your address, or check box and available space if their address is different from your address.
Párrafo 11. Escriba la información para CADA UNO de los demandantes adicionales/niños menores. Esta información incluye su nombre completo, su edad, el parentesco que tiene con el demandado (esta es una lista desplegable si este formulario se completa en internet), marque la casilla si la dirección del demandado es la misma que la de usted, o marque la casilla y el espacio correspondiente si la dirección del demandado es distinta de la de usted).



SIGNATURE BLOCK:
BLOQUE DE FIRMA:

DO NOT SIGN THIS COMPLAINT UNTIL YOU ARE PRESENT IN FRONT OF A NOTARY OR THE CLERK OF THE DISTRICT COURT.
NO FIRME ESTA DEMANDA HASTA QUE USTED ESTÉ PRESENTE ANTE UN NOTARIO O EL SECRETARIO DEL TRIBUNAL DE DISTRITO.

NOTARY VERIFICATION STATEMENT:
DECLARACIÓN DE CERTIFICACIÓN NOTARIAL:

THIS WILL BE COMPLETED BY THE CLERK OF THE DISTRICT COURT OR BY A NOTARY
ESTO LO COMPLETARÁ EL SECRETARIO DEL TRIBUNAL DE DISTRITO O UN NOTARIO