

طلب الإعفاء من رسوم المحكمة (المدنية)

في ولاية إلينوي، محكمة الدائرة



مقاطعة	المقاطعة التي سترفع فيها القضية
المدعي/الملتزم	الاسم الأول والأوسط واسم العائلة، أو الاسم التجاري الذي بدأ القضية
المدعى عليه/المستجيب	الاسم الأول والأوسط واسم العائلة، أو الاسم التجاري الذي تم رفع الدعوى ضده

رقم القضية
(الكاتب يملأه)

استخدم هذا النموذج لمطالبة القاضي بالإعفاء من رسوم المحكمة والتكاليف والمصاريف في دعوى قضائية مدنية. إذا كانت قضيتك قضية جنائية، استخدم نموذج "طلب الإعفاء من تقديرات المحكمة الجنائية" (Application for Waiver of Criminal Court Assessments). إذا كنت تقوم بملء هذا النموذج نيابة عن قاصر أو شخص بالغ فاقد الأهلية، فقدم معلومات ذلك الشخص في هذا النموذج بدلاً من معلوماتك الخاصة.

1. المعلومات الأساسية

A. أقم بملء هذا النموذج: (ضع علامة على مربع واحد)

عن نفسي نيابة عن قاصر أو شخص بالغ فاقد الأهلية.
(استخدم معلومات القاصر أو الشخص البالغ فاقد الأهلية في هذا النموذج)

B. الاسم: الأول الأوسط الأخير

C. العنوان: الشارع، رقم الشقة المدينة الولاية الكود البريدي

D. لا أستطيع دفع رسوم المحكمة والتكاليف والمصاريف في هذه القضية.

2. المعلومات المنزلية

قم بإدراج عدد الأشخاص الذين يعيشون معك والذين تعولهم. الإعالة تعني أن هؤلاء الأشخاص يعتمدون عليك ماليًا. إذا كنت تكمل النموذج نيابة عن قاصر أو شخص بالغ فاقد الأهلية فقم باستخدام المعلومات الخاصة بهم.

A. أنا أعول _____ بالغين (دون احتساب نفسي) يعيشون معي.
عدد الأشخاص البالغين

B. أنا أعول _____ أطفال تقل أعمارهم عن 18 عامًا يعيشون معي.
عدد الأطفال تحت سن 18 عامًا

3. المخصصات العامة

ضع علامة على كل المخصصات/المزايا التي تحصل عليها حاليًا. كن مستعدًا لتقديم دليل على أنك تتلقى حاليًا واحدة على الأقل من المخصصات التي قمت بتحديد أدها أدناه إذا طلب منك ذلك.

أتلقي حاليًا المخصصات العامة التالية (ضع علامة على كل ما ينطبق):

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> برنامج المساعدة العامة (GA)، أو المساعدة الانتقالية، أو مساعدة الولاية للأطفال والأسرة | <input type="checkbox"/> AABD (مساعدة المسنين والمكفوفين والمعاقين) | <input type="checkbox"/> SSI (دخل الضمان الإضافي، وليس الضمان الاجتماعي) |
| <input type="checkbox"/> TANF (المساعدة المؤقتة للعائلات المحتاجة) | <input type="checkbox"/> SNAP (برنامج المساعدة الغذائية التكميلية/قسائم الطعام) | |

توقف: اقرأ هذه الملاحظة لمعرفة ما يجب إكماله بعد ذلك.

- لقد قمت بوضع علامة على أحد مربعات المخصصات العامة في القسم 3.
 ◀ تخطي القسم 4 والقسم 5. انتقل إلى القسم 6 في الصفحة 4. أنت مؤهل للحصول على إعفاء كامل من الرسوم.
 (1)(b), (2)(i), (a)(2)(i), (5/5-105) ILCS 735.

- أو -

- لم أقم بوضع علامة على أي من مربعات المخصصات العامة في القسم 3.
 ◀ أكمل القسم 4 والقسم 5، بما في ذلك كلا العمودين.

4. معلومات مالية

لا تملأ هذا القسم إذا قمت بتحديد أي مربعات في القسم 3. انتقل إلى القسم 6.

إذا لم تقم بوضع علامة على أي مربعات في القسم 3، فاملأ المعلومات أدناه لكلا من الشهر الماضي والأشهر الـ 12 الماضية. كن مستعداً لتقديم دليل على دخلك وقيمة ممتلكاتك (بما في ذلك العقارات) ونفقاتك إذا طلب منك ذلك.

A. لدي طلب معلق للحصول على واحدة أو أكثر من المخصصات المذكورة في القسم 3:

نعم لا

C. لقد حصلت على الدخل (الأموال) التالية خلال الـ 12 شهراً الماضية. قم بإدراج المبلغ الإجمالي (قبل الضرائب) (ضع علامة على كل ما ينطبق):

B. لقد حصلت على الدخل (الأموال) التالية خلال الشهر الماضي. قم بإدراج المبلغ الإجمالي (قبل الضرائب) (ضع علامة على كل ما ينطبق):

الدخل الشهري:

الدخل السنوي:

النوع	إجمالي ما حصلت عليه خلال الشهر الماضي	النوع	إجمالي ما حصلت عليه خلال الـ 12 شهراً الماضية
<input type="checkbox"/> لا يوجد دخل		<input type="checkbox"/> لا يوجد دخل	
<input type="checkbox"/> عملي	\$ _____	<input type="checkbox"/> عملي	\$ _____
<input type="checkbox"/> الضمان الاجتماعي (وليس SSI)	\$ _____	<input type="checkbox"/> الضمان الاجتماعي (وليس SSI)	\$ _____
<input type="checkbox"/> دعم الطفل	\$ _____	<input type="checkbox"/> دعم الطفل	\$ _____
<input type="checkbox"/> إعانة البطالة	\$ _____	<input type="checkbox"/> إعانة البطالة	\$ _____
<input type="checkbox"/> معاش	\$ _____	<input type="checkbox"/> معاش	\$ _____
<input type="checkbox"/> المال من أفراد الأسرة الآخرين:	\$ _____	<input type="checkbox"/> المال من أفراد الأسرة الآخرين:	\$ _____
<input type="checkbox"/> دخل آخر، بما في ذلك أي أموال تم الحصول عليها من العائلة والأصدقاء غير المذكورة أعلاه (اذكر النوع والمبلغ)	\$ _____	<input type="checkbox"/> دخل آخر، بما في ذلك أي أموال تم الحصول عليها من العائلة والأصدقاء غير المذكورة أعلاه (اذكر النوع والمبلغ)	\$ _____
	\$ _____		\$ _____
	\$ _____		\$ _____
	\$ _____		\$ _____
إجمالي الأموال التي تم الحصول عليها خلال الـ 12 شهراً الماضية	\$ _____	إجمالي الأموال التي تم الحصول عليها خلال الشهر الماضي	\$ _____

E. أملك الأشياء التالية وقيمتها (ضع علامة على كل ما ينطبق):

D. لدي المصروفات الشهرية التالية (ضع علامة على كل ما ينطبق). إذا كنت تشارك المصروفات مع شخص ما، فاذكر فقط المبلغ الذي تدفعه):

أشياء ذات قيمة:		المصروفات الشهرية:	
القيمة الإجمالية	البند	المبلغ شهريا	نوع المصروفات
\$ _____	<input type="checkbox"/> حسابات مصرفية ونقدية	\$ _____	<input type="checkbox"/> إيجار
\$ _____	<input type="checkbox"/> منزل	\$ _____	<input type="checkbox"/> رهن عقاري للمنزل
\$ _____	إجمالي المبلغ الذي أدين به على الرهن العقاري لمنزلي هو \$ _____	\$ _____	<input type="checkbox"/> رهن عقاري آخر
\$ _____	<input type="checkbox"/> عقارات أخرى (لا تشمل المنزل الذي أعيش فيه)	\$ _____	<input type="checkbox"/> منافع
\$ _____	<input type="checkbox"/> قيمة السيارة الأولى	\$ _____	<input type="checkbox"/> طعام
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل تم سداد ثمن السيارة الأولى؟	\$ _____	<input type="checkbox"/> طبية
\$ _____	<input type="checkbox"/> قيمة السيارة الثانية	\$ _____	<input type="checkbox"/> السيارة، بما في ذلك أي قروض
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل تم سداد ثمن السيارة الثانية؟	\$ _____	<input type="checkbox"/> رعاية الأطفال
		\$ _____	<input type="checkbox"/> نفقة الطفل
	<input type="checkbox"/> أخرى (اذكر البنود والقيمة)	\$ _____	<input type="checkbox"/> مصروفات شهرية أخرى غير مذكورة أعلاه (اذكر النوع والمبلغ)
\$ _____		\$ _____	
\$ _____		\$ _____	
\$ _____		\$ _____	
	<input type="checkbox"/> لا شيء من المذكور أعلاه	\$ _____	<input type="checkbox"/> إجمالي المصروفات في الشهر الماضي
			<input type="checkbox"/> لا شيء من المذكور أعلاه

5. معلومات تتعلق بالمشقة (اختياري)

إذا كانت هناك معلومات إضافية تعتقد أن القاضي يجب أن يعرفها حول سبب عدم قدرتك على دفع رسوم المحكمة، فقم بإدراج هذه المعلومات هنا.

سوف أتعرض أنا أو عائلتي لمشقة كبيرة إذا اضطررت إلى دفع الرسوم والتكاليف والمصاريف وذلك للأسباب التالية:

6. إذا كان لدى القاضي أسئلة بخصوص الطلب

إذا كان لدى القاضي أسئلة حول الطلب الذي قدمته وكان عليّ الحضور إلى المحكمة، فأني أريد:

موعد المحكمة عن بعد (فيديو أو هاتف)

موعد للحضور شخصياً للمحكمة



قم بالتوقيع:

بموجب [735 ILC 5/1-109](#)، فإن توقيعك يعني أنك:

(1) تشهد أن كل ما ورد في هذه الوثيقة حقيقي وصحيح، و(2) تدرك أن الإدلاء ببيان كاذب في هذا النموذج هو شهادة زور وله عقوبات ينص عليها القانون.

إذا كنت تقوم بملء هذا النموذج عبر الإنترنت، قم بتوقيع اسمك من خلال كتابته. إذا كنت تقوم بملء هذا النموذج يدوياً، قم بالتوقيع ثم اكتب اسمك بخط واضح.

توقيعك /s/ _____ اكتب اسمك _____

عنوانك _____

الشارع، رقم الشقة _____ المدينة _____ الولاية _____ الكود البريدي _____

أنا أستخدم عنواناً بديلاً لأن الكشف عن عنواني سيعرضني أو يعرض أسرتي للخطر.

رقم هاتفك _____ رقم المحامي (إن وجد) _____

بريدك الإلكتروني _____

احرص على التحقق من بريدك الإلكتروني كل يوم حتى لا تفوتك أي معلومات مهمة أو مواعيد المحكمة أو المستندات من الأطراف الأخرى.



الخطوة التالية:

قم بإيداع هذا النموذج في مكتب كاتب محكمة الدائرة. يمكنك تقديم هذا النموذج في أي وقت أثناء قضيتك.

يمكن العثور على مزيد من المعلومات حول كيفية القيام بذلك هنا: ilcourts.info/forms

ثم:

يتعين عليك الذهاب إلى المحكمة لجلسة استماع بشأن طلبك فقط في حال كان القاضي يحتاج إلى مزيد من المعلومات منك ([735 ILCS 5/5-105 و 5/5-105.5](#))؛ والقاعدة [298](#) للمحكمة العليا في ولاية إلينوي). سيقوم القاضي بإخطارك إذا كنت بحاجة للذهاب إلى المحكمة أو تقديم المزيد من المعلومات. قد يشمل ذلك المستندات التي توضح دخلك وقيمة ممتلكاتك (بما في ذلك العقارات) ومصروفاتك.

تعرف على المزيد بشأن كل خطوة في هذا الإجراء من خلال قراءة مستند التعليمات الخاص بنا:

ilcourts.info/FeeWaiverInstructions

