

《CARE 法案》诉讼程序委托人 (姓名):	案件编号:
被告人	不得向法院提交

c. 其他 (提出请求的原因请见 下文 另行随附的一张纸, 标记为附件 3c):

4. 法院应作出第 2 项中要求的命令, 原因在于 (下达所请求命令的原因请见 下文 另行随附的一张纸, 标记为附件 4):

5. 本人希望法院举行庭审来考虑我的请求 (法院举行庭审的原因请见 下文 另行随附的一张纸, 标记为附件 5):

6. 附页数: _____

根据加利福尼亚州法律, 本人声明以上信息真实、正确, 违者受伪证处罚。

日期:



请勿向法院提交

(当事人或当事人律师姓名)

(当事人或当事人律师手写签名)



便利申请
如果在诉讼之前至少五日内提出要求, 法院将提供辅助听觉系统、计算辅助实时字幕或手语翻译服务。请联系书记员办公室或访问 www.courts.ca.gov/forms 获取《请求针对残疾人的纾困措施》(MC-410 表格)。(《民法典》第 54.8 条)。