

**State of Minnesota  
Estado de Minnesota**

**District Court  
Tribunal de Distrito**

County of/Condado de

Judicial District:  
Distrito judicial:  
Court File Number: \_\_\_\_\_  
Número de expediente: \_\_\_\_\_  
Case Type: Domestic Abuse  
Tipo de caso: Maltrato intrafamiliar

In the Matter of/En el caso de:

\_\_\_\_\_  
Petitioner/Peticionario

vs./vs.

**Affidavit in Support of  
Order to Show Cause for Contempt  
Minn. Stat. § 518B.01  
Declaración jurada en apoyo a la  
Orden para demostrar causa de desacato  
Minn. Stat. § 518B.01**

\_\_\_\_\_  
Respondent/Demandado

My name is/Mi nombre es \_\_\_\_\_,

I am/Soy:

- The Petitioner/El peticionario
- Peace Officer/Un oficial del orden público
- Other interested person named by the Court/Otra persona interesada nombrada por el tribunal

I state that Respondent violated the following parts of the Order for Protection dated \_\_\_\_\_.  
Declaro que el Demandado violó las siguientes partes de la Orden de protección establecida con fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(List the parts of the Order that Respondent violated.)  
(Indique las partes de la Orden que violó el Demandado).

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

The Order was violated when Respondent committed the following acts (Describe specific acts including what happened, who was involved and approximate dates. List the most recent dates first. Add additional sheets if necessary.)

La Orden fue violada cuando el Demandado cometió los siguientes actos (describa actos específicos, incluido lo que sucedió, quién estuvo involucrado y las fecha aproximadas. Indique primero las fechas más recientes. Agregue hojas adicionales si es necesario).

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

THIS FORM MUST BE COMPLETED IN ENGLISH  
ESTE FORMULARIO SE DEBE COMPLETAR EN INGLÉS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

I declare under penalty of perjury that everything I have stated in this document is true and correct. Minn. Stat. § 358.116.  
Declaro bajo pena de perjurio que todo lo que he declarado en este documento es verdadero y correcto. Estatutos de Minnesota § 358.116.

|  |  |   |
|--|--|---|
| Dated/Fecha  | Signature/Firma<br>Name/Nombre:  |   |
|  |  | (If you have asked to keep your address and/or phone number confidential, do not include it here.)<br>(Si ha solicitado mantener la confidencialidad de su dirección y/o número de teléfono, no los incluya aquí) |
| County and state where signed<br>Condado y estado donde se firma | Address/Dirección:<br>City/State/Zip<br>Ciudad/Estado/<br>Código postal:<br>Telephone/Teléfono:<br>Email/Correo electrónico: | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>   |