|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| State of MinnesotaEstado de Minnesota |  | District CourtTribunal de Distrito |
| County/Condado |  | Judicial District:Distrito judicial: |  |
|  |  | Court File Number:Número de expediente: |  |
|  |  | Case Type:Tipo de caso: | HarassmentAcoso |

In the Matter of/En el caso de:

Petitioner/Peticionario

**Affidavit in Support of Order to
Show Cause for Contempt (Harassment)**

vs./vs. **Declaración jurada en apoyo a la Orden para
 demostrar causa de desacato (Acoso)**

Estatutos de Minnesota § 609.748, subd. 6(i)

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 has violated the following parts of the Order dated:

Declaro que el Demandado ha violado las siguientes partes de la Orden establecida con fecha:
(List the parts of the Order that Respondent violated)/(Indique las partes de la Orden que la persona demandada violó):

The Order was violated when Respondent committed the following acts (Describe specific acts, including what happened, who was involved, and give the approximate date. List the most recent dates first. Add more 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 provea las fechas aproximadas. Indique primero las fechas más recientes. Agregue hojas adicionales si es necesario):

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