|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **State of Minnesota****Estado de Minnesota** |  | **District Court****Tribunal de Distrito** |
| County/Condado |  | Judicial District:Distrito judicial: |  |
|  |  | Court File Number:Número de expediente: |  |
|  |  | Case Type:Tipo de caso: | Domestic AbuseMaltrato intrafamiliar |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Affidavit of No Ownership/Possession of Firearms or Ammunition**Declaración jurada de no propiedad ni posesión de armas de fuego o municiones** |  |
| Petitioner/Peticionario |  |  |
|  |  |  |
| vs/vs |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Respondent/Demandado |  |  |

I, the Respondent in the above-entitled matter, state the following:

Yo, el Demandado en el caso arriba mencionado, declaro lo siguiente:

I understand the court has issued or will be issuing an Order for Protection in this case and I am or will be prohibited from shipping, transporting, possessing, or receiving any firearm or ammunition for the duration of this Order.

Entiendo que el tribunal ha emitido o emitirá una Orden de protección en este caso y se me prohíbe o se me prohibirá enviar, transportar, poseer o recibir cualquier arma de fuego o municiones durante la vigencia de esta Orden.

I do not own or possess any firearms or ammunition and will not own or possess any firearms or ammunition for the duration of this or any future Order for Protection issued in this case.

No soy propietario/a ni poseo armas de fuego o municiones y no me haré propietario ni tendré en mi poder armas de fuego o municiones mientras dure esta o cualquier Orden de Protección futura emitida en este caso.

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: |  |
| County and state where signedCondado y estado donde se firma |  | City/State/ZipCiudad/Estado/Código postal: |  |
|  |  | Telephone/Teléfono:  |  |
|  |  | Email/Correo electrónico: |  |