|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ORDEN - CONDICIONES DE LA LIBERTAD A PRUEBA**  **tras una declaración de culpabilidad o un aplazamiento de la declaración de culpabilidad** | NÚM. DE EXPEDIENTE | | | **Tribunales Estatales de Massachusetts**  **Tribunal Superior** |
| NOMBRE DE LA PERSONA EN LIBERTAD A PRUEBA | | | CONDADO | |
| **Persona en Libertad a Prueba:**  Este Tribunal me ha concedido una libertad a prueba. Cumpliré con las condiciones de libertad a prueba impuestas por el Juez. Si yo fuera a infringir cualquiera de las siguientes condiciones, se me puede detener o exigir comparecer en el tribunal, se pueden alterar las condiciones de mi libertad a prueba y/o se puede extender su plazo, se podría revocar mi libertad a prueba y se me podría encarcelar.    (Código QR para ver las traducciones) | | Se me ha asignado un plazo de libertad a prueba por años.  **Mi periodo de libertad a prueba comienza:**  al salir de la cárcel o  la internación civil, lo que ocurra último.  hoy.  **Créditos por Cumplir:**  Se me ha asignado un plazo de libertad a prueba por más de un año durante y después de un período de confinamiento por un delito que no sea un delito sexual según G.L. c. 6, § 178C. A partir del segundo año de mi libertad a prueba en la comunidad, si cumplo con estas condiciones, conseguiré créditos cada mes para acortar mi plazo de libertad a prueba, a un ritmo de 5 días por mes en mi segundo año de libertad a prueba y de 10 días por mes durante mi tercer año y en los años siguientes. G.L. c. 276, § 87B. Si infrinjo estas condiciones, podría perder créditos por cumplir. | | |
| **CONDICIONES GENERALES DE LA LIBERTAD A PRUEBA**   1. Cumpliré con todas las órdenes del tribunal y todas las leyes locales, estatales y federales. 2. Me mantendré en contacto con mi oficial de libertad a prueba según las indicaciones y me presentaré ante él o ella en los momentos y lugares requeridos. Datos de contacto del departamento de libertad a prueba: . 3. Firmaré todos los formularios de autorización necesarios para el cumplimiento de mi supervisión y verificación. 4. Informaré a mi oficial de libertad a prueba inmediatamente de cambiar mi residencia o empleo, e informaré a mi oficial de libertad a prueba de donde estoy viviendo durante cada cita programada. Si estoy encarcelado, me presentaré al departamento de libertad a prueba dentro de 48 horas después de salir de la cárcel o el siguiente día hábil si es fin de semana o feriado judicial. 5. Permitiré que el departamento de libertad a prueba me visite en mi domicilio o en otros lugares. 6. No saldré del estado de Massachusetts a menos que reciba permiso de mi oficial de libertad a prueba o del Juez. | | | | |

□

□

**□**

|  |
| --- |
| **CONDICIONES ESPECIALES DE LA LIBERTAD A PRUEBA**   1. **Empleo/Escuela:** Haré esfuerzos razonables para permanecer empleado o buscar empleo asistir a, o permanecer en, la escuela. 2. **Evaluación / Tratamiento:** Me someteré a una evaluación y cumpliré con el tratamiento recomendado por salud mental uso de sustancias delincuente sexual.   marihuana, sin receta   1. **Pruebas de consumo de sustancias:** No consumiré drogas ilegales . alcohol de drogas de alcohol monitoreo remoto de alcohol   Me someteré a pruebas aleatorias  Términos: .   1. **Alejamiento / Prohibido el Contacto:** Me mantendré alejado   a una distancia de . No tendré contacto directo ni indirecto, ya sea en persona o mediante un tercero, electrónicamente o a través de otros medios, con  .   1. **Control por GPS:** Cumpliré con las condiciones del control electrónico GPS indicadas en el Formulario de Orden de Supervisión GPS. El Tribunal ha determinado que la necesidad del Estado de control por GPS supera la invasión de privacidad, según exige *Commonwealth v. Feliz*, 481 Mass. 689 (2019). 2. **Restitución:** Reconozco mi deber de pagar la restitución, de conformidad con el formulario de la Orden y Determinación de Restitución. El Tribunal ha seguido los requisitos de *Commonwealth v. Henry*, 475 Mass. 117 (2016), al determinar la restitución. 3. **Programas especiales:** Participaré y completaré el/los siguiente(s) programa(s):   .   1. **Muestra de ADN:** Daré una muestra de ADN, de conformidad con G.L. c. 22E, § 3. 2. **Registro de delincuentes sexuales:** Me registraré con la Junta Controladora de Delincuentes Sexuales, según G.L. c. 6, § 178E. 3. **Otras condiciones:**   . |
| ` El tribunal **ORDENA** a la persona en libertad a prueba a cumplir con las condiciones estipuladas arriba.  **Juez del Tribunal Superior** Fechada: |
| **Firma del Oficial de Libertad a Prueba** Fechada:  **Firma del Intérprete (si lo hubiera)** Fechada:  He traducido los elementos de esta Orden establecidos arriba, junto con el reconocimiento establecido al final del documento, para la persona en libertad a prueba antes de que lo firmara. |
| He leído, o se me ha hecho traducir, y he comprendido las condiciones de libertad a prueba anteriores y acepto obedecerlas. Si yo fuera a infringir cualquiera de las siguientes condiciones, se me puede detener o exigir comparecer en el tribunal, se pueden alterar las condiciones de mi libertad a prueba y/o se puede extender su plazo, se podría revocar mi libertad a prueba y se me podría encarcelar. He recibido una copia de esta Orden (y, de ser aplicable, la Orden de Condiciones de Supervisión GPS y cualquier otro formulario correspondiente).  **Firma de la Persona en Libertad a Prueba** Fechada: |