

Συλληφθείς/είσα: _____ Ημερομηνία: _____

Ο/Η συλληφθείς/είσα ενημερώθηκε για τα ακόλουθα (Τμήματα 1 – 10):

- Έχετε συλληφθεί για το αδίκημα της οδήγησης υπό την επήρεια αλκοόλ και έχετε ορισμένα δικαιώματα εξασφαλισμένα.
- Σας επιτρέπεται η χρήση τηλεφώνου με δικά σας έξοδα για να επικοινωνήσετε με την οικογένειά σας ή τους φίλους σας ή να κανονίσετε την αποφυλάκισή σας με εγγύηση ή να προσλάβετε έναν δικηγόρο. Αυτό μπορεί να σας απαγορευθεί έως ότου η συγκατάθεση ή η άρνησή σας καταγραφεί στο παρόν έντυπο. Σε κάθε περίπτωση, η χρήση τηλεφώνου επιτρέπεται εντός μίας ώρας από την άφιξή σας.
- Έχετε το δικαίωμα, κατόπιν αιτήματός σας και με δικά σας έξοδα, να εξεταστείτε αμέσως από ιατρό της επιλογής σας. Θα σας δοθεί μια εύλογη δυνατότητα να ασκήσετε αυτό το δικαίωμα, αλλά η διαδικασία εξέτασης δεν θα καθυστερήσει εν αναμονή αυτής της εξέτασης.
- Σας ζητώ να συναινέσετε σε ☐ αποδεικτικό τεστ αναπνοής / ☐ αποδεικτική αιμοληψία και εξέταση αίματος (επιλέξτε ένα) για να προσδιοριστεί ή συγκέντρωση αλκοόλ στο αίμα σας.**
Οι ακόλουθες ενότητες αφορούν το δικαίωμά σας να οδηγείτε ένα μηχανοκίνητο όχημα:
- Οδηγοί κάτω των 21 ετών: Εάν αρνηθείτε την εξέταση αυτή, η άδεια οδήγησης ή το δικαίωμά σας να οδηγείτε στη Μασαχουσέτη αναστέλλεται για περίοδο 3 ετών έως και ισόβια. Εάν η συγκέντρωση αλκοόλ στο αίμα σας είναι 0,08 ή περισσότερο, παραβιάζετε τη νομοθεσία της Μασαχουσέτης και ενδέχεται να αντιμετωπίσετε ποινικές κυρώσεις. Εάν η συγκέντρωση αλκοόλ στο αίμα σας είναι 0,02 ή υψηλότερη, το Μητρώο Μηχανοκίνητων Οχημάτων θα σας επιβάλει διοικητικές κυρώσεις. Εάν κάνετε την εξέταση και αποτύχετε, η περίοδος αναστολής είναι 30 ημέρες, ωστόσο θα αντιμετωπίσετε επίσης πρόσθετη αναστολή 180 ημερών έως 1 έτος που επιβάλλεται από το Μητρώο Μηχανοκίνητων Οχημάτων.
- Οδηγοί ηλικίας 21 ετών και ΑΝΩ: Εάν αρνηθείτε την εξέταση αυτή, η άδειά σας ή το δικαίωμά σας να οδηγείτε στη Μασαχουσέτη αναστέλλεται για περίοδο 180 ημερών έως και ισόβια. Εάν η συγκέντρωση αλκοόλ στο αίμα σας είναι 0,08 ή περισσότερο, παραβιάζετε τη νομοθεσία της Μασαχουσέτης και ενδέχεται να αντιμετωπίσετε ποινικές κυρώσεις. Εάν υποβληθείτε στο τεστ και η συγκέντρωση αλκοόλ στο αίμα σας είναι 0,08 ή περισσότερο, η περίοδος αναστολής είναι 30 ημέρες.
- Εάν αποφασίσετε να υποβληθείτε στην εξέταση, θα έχετε το δικαίωμα να υποβληθείτε σε συγκριτική εξέταση αίματος εντός εύλογου χρονικού διαστήματος με δικά σας έξοδα. Τα αποτελέσματα της συγκριτικής εξέτασης αίματος μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την επανάκτηση της άδειας ή του δικαιώματος οδήγησης σε δικαστική ακρόαση εντός 10 ημερών.
- Η άρνηση ή η μη συγκατάθεση για τη διενέργεια αυτού του αποδεικτικού τεστ αποτελεί παραβίαση του νόμου περί σιωπηρής συναίνεσης και θα έχει ως αποτέλεσμα την αναστολή του δικαιώματός σας να οδηγείτε μηχανοκίνητο όχημα. Η άρνηση αυτής της εξέτασης και η αίτηση για κάποιο άλλο είδος εξέτασης θεωρείται άρνηση βάσει του νόμου.
- Επιπλέον, είτε είστε κάτοχος επαγγελματικής άδειας οδήγησης, είτε όχι, η μη υποβολή σε αυτή την απαραίτητη εξέταση τιμωρείται με στέρηση της άδειας οδήγησης επαγγελματικού μηχανοκίνητου οχήματος για περίοδο 1 έτους έως και ισόβια.
- Εάν οδηγούσατε μηχανοκίνητο όχημα το οποίο μετέφερε επικίνδυνο υλικό που πρέπει να αναφέρεται σε πινακίδα, η ποινή στέρησης επαγγελματικής άδειας οδήγησης λόγω άρνησης είναι 3 έτη. Εάν έχετε καταδικαστεί προηγουμένως για αδίκημα που επιφέρει ποινή στέρησης επαγγελματικής άδειας οδήγησης, όπως περιγράφεται στους ομοσπονδιακούς κανονισμούς επαγγελματικών αδειών οδήγησης ή στην πολιτειακή νομοθεσία, η στέρηση επαγγελματικής άδειας οδήγησης είναι ισόβια.

Αφού ενημερωθήκατε και κατανοήσατε τα ανωτέρω, συναινείτε να υποβληθείτε σε

☐ **αποδεικτικό τεστ αναπνοής / ☐ αποδεικτική αιμοληψία και εξέταση αίματος (επιλέξτε ένα)**

την πραγματοποίηση του/της οποίου/ας αιτούμαι προκειμένου να προσδιοριστεί η συγκέντρωση αλκοόλ στο αίμα σας;

☐ **Ναι** ☐ **Όχι** **Όρα άρνησης ή αποδοχής** _____

Υπογραφή συλληφθέντος/είσας: _____ **Ημερομηνία** _____

Υπογραφή αξιωματικού σύλληψης ή χειριστή τεστ αναπνοής: _____ **Ημερομηνία** _____

Υπογραφή του μάρτυρα της άρνησης: _____ **Ημερομηνία** _____
(Πρέπει να είναι διαφορετικός από τον αξιωματικό που υπέγραψε παραπάνω)

ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΕΞΕΤΑΣΗΣ ΑΠΟ ΙΑΤΡΟ Γενική Νομοθεσία, Τμ. 263, Παρ. 5Α: Πρόσωπο που κρατείται σε αστυνομικό τμήμα ή άλλο τόπο κράτησης, κατηγορούμενο για οδήγηση μηχανοκίνητου οχήματος υπό την επήρεια οινοπνευματωδών ποτών, έχει το δικαίωμα, κατόπιν αιτήματός του και με δικά του έξοδα, να εξεταστεί αμέσως από ιατρό που επιλέγει το ίδιο. Ο αστυνομικός υπάλληλος που είναι υπεύθυνος για το εν λόγω αστυνομικό τμήμα ή τόπο κράτησης, ή ο εξουσιοδοτημένος από αυτόν, οφείλει να ενημερώσει το κρατούμενο πρόσωπο για το εν λόγω δικαίωμα αμέσως μετά τη σύλληψη και να του παρέχει εύλογη δυνατότητα να το ασκήσει. Στο πρόσωπο αυτό, αμέσως μετά τη σύλληψη, δίδεται αντίγραφο του παρόντος τμήματος, εκτός εάν το αντίγραφο αυτό έχει αναρτηθεί στο τμήμα ή σε άλλο τόπο κράτησης σε εμφανές σημείο στο οποίο το πρόσωπο αυτό έχει πρόσβαση.

ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ Γενική Νομοθεσία Τμ. 276, Παρ. 33Α: Ο αστυνομικός υπάλληλος που είναι υπεύθυνος για το αστυνομικό τμήμα ή άλλο χώρο που διαθέτει τηλέφωνο, όπου το πρόσωπο κρατείται, οφείλει να επιτρέψει τη χρήση του τηλεφώνου με έξοδα του συλληφθέντος προσώπου, για να επικοινωνήσει με την οικογένειά του ή τους φίλους του ή να κανονίσει την αποφυλάκισή του με εγγύηση ή να προσλάβει δικηγόρο. Κάθε τέτοιο πρόσωπο πρέπει να ενημερώνεται αμέσως κατά την άφιξή του στο εν λόγω τμήμα ή τόπο κράτησης για το δικαίωμά του να χρησιμοποιεί το τηλέφωνο, και η χρήση αυτή επιτρέπεται εντός μίας ώρας από την άφιξή του.