Esta tradução é apenas para fins de referência. Preencha a versão em inglês.

TERMO DE RENÚNCIA À ASSISTÊNCIA JURÍDICA
REGRA PROCESSUAL 3:10 do S.T.E.

VARA

FÓRUM OU CONDADO

Juízo de Primeira Instância de Massachusetts

[Partes do Processo:]

[v.]

PROCESSO(S)

RENÚNCIA À ASSISTÊNCIA JURÍDICA PELA PARTE
[ou, sendo a Parte menor, por Um dos Pais ou do Tutor)

Eu, _____ , fui informado
[Nome da Parte, ou, sendo Menor, Nome de Um dos Pais ou do Tutor]
pelo juiz do meu direito à assistência de um advogado em toda etapa deste processo. Fui informado também de que se eu quiser um defensor mas não puder arcar com a despesa de contratar o mesmo, este juízo incumbirá a Defensoria Pública de me prestar representação jurídica, seja gratuitamente ou mediante o pagamento de uma taxa reduzida.

Ciente deste direito à assistência de um advogado**, mesmo assim escolho responder a este processo sem um defensor, e renuncio à representação jurídica**.

_____ Data [mm/dd/aaaa]: _____
Assinatura da Parte ou, sendo a parte Menor, de um dos Pais ou do Tutor

_____
Nome do Assinante, impresso ou em letra de forma

CERTIDÃO E DECISÃO JUDICIAL

Cumprindo a regra processual 3:10 do Supremo Tribunal Estadual, tal qual aditada em 2016, e o c.211D, § 5 do Código Geral, certifico que informei a pessoa supracitada (a parte, um de seus pais, ou sua tutora) do direito à assistência jurídica. Certifico também que, após diálogo que consta dos autos, decido que o assinante tem capacidade processual para renunciar à assistência jurídica, e escolheu de livre, espontânea e consciente vontade, escolhendo prosseguir sem defensor.

A parte, um de seus pais ou sua tutora ☐ assinou perante mim o termo de renúncia.
☐ recusou-se a assinar o termo de renúncia.

Decisões adicionais (se houver): _____

_____

_____

_____ Data: _____
Assinatura do Juiz

_____
Nome do Juiz, impresso ou em letra de forma

INTERPRETER CERTIFICATION AND SIGNATURE

_____
Interpreter Name (Print)

_____
Interpreter Signature

I certify that I read the translated form in its entirety to the LEP signee, or if no translation was available, performed an accurate and complete sight translation to the best of my ability.

Language: _____ Date: _____

☐ Screened ☐ Certified