

**Law Enforcement and
Confidential
Information – Extreme
Risk Protection Order
(LECIF)**

**Правоохранительные
органы и
конфиденциальная
информация —
Защитный приказ в
связи с чрезвычайной
опасностью (LECIF)**

Clerk: Do not file in a
public access file. Give
to law enforcement.

Секретарю суда: Не
помещать в файл для
открытого доступа.

Передайте
представителю
правоохранительных
органов.

_____ Court of Washington
Суд Вашингтона

County: _____
Округ:

Case No.: _____
Дело №:

**Do NOT serve or show this sheet to the Respondent
НЕ вручайте и не показывайте этот лист ответчику.**

Type or print clearly! If law enforcement cannot read this form, they cannot serve or enforce your order!
Печатайте или пишите разборчиво печатными буквами! Если сотрудник
правоохранительных органов не сможет прочесть эту форму, то он или она не сможет вручить
приказ и обеспечить его исполнение!

Respondent's Info – Fill out as much as you can. If you do not know, write “unknown.”
Информация об ответчике — заполните как можно более подробно. Если у вас нет
информации о чем-либо, напишите «Неизвестно».

Name: First Middle Last Имя и фамилия: Имя Среднее имя Фамилия			Date of Birth (if unknown give age range) Дата рождения (если неизвестно, то укажите примерный возраст)	
Nickname/Alias/АКА ("Also known as") По кличке / псевдоним / также известный (-ая) как			Relationship to Petitioner Кем приходится подателю заявления	
Sex Пол	Race Расовая принадлежность		Height Рост	Weight Вес
Eye Color Цвет глаз	Hair Color Цвет волос		Skin Tone Цвет кожи	Build Телосложение
Phone/s with Area Code (voice): Номер (-а) телефона (-ов) с кодом местной зоны (голосовой вызов):			Need Interpreter? Нужен устный переводчик? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Language: Да [-] Нет Язык:	
Where can the Respondent be served? List all known contact information. Где можно совершить вручение ответчику? Укажите всю известную контактную информацию.				
Last Known Address. Street: Последний известный адрес: Улица:				
City: Город:		State: Штат:		Zip: Почтовый индекс:
Cell number (text): Номер мобильного телефона (для текстовых сообщений):			Email: Адрес электронной почты:	
Social Media Account/s & User Name/s: Учетная запись в социальной сети (сетях) / и имя пользователя:				
Other: Другое:				
Employer Работодатель	Employer's Address Адрес работодателя		Employer's Phone Телефон работодателя	
Work Hours Рабочие часы	Drivers License or ID number Номер водительского удостоверения или удостоверения личности		State Штат	
Vehicle Make and Model Марка и модель транспортного средства	Vehicle License Number Номерной знак транспортного средства	Vehicle Color Цвет транспортного средства	Vehicle Year Год выпуска транспортного средства	

Disability, hazard, and weapon info about the Respondent

Law enforcement needs this info to serve your order safely

Информация об инвалидности, угрозах и оружии в отношении ответчика
Сотруднику правоохранительных органов требуется эта информация, чтобы безопасно вручить приказ.

Does the Respondent have a disability, brain injury, or impairment requiring special assistance when law enforcement serves the order? No Yes. If yes, describe (add pages, if needed): _____

Имеется ли у ответчика инвалидность, повреждение головного мозга или нарушение, требующее особой помощи, когда сотрудник правоохранительных органов будет вручать приказ? [-] Нет [-] Да. Если да, то опишите (приложите дополнительные листы, если потребуется):

Hazard Information Respondent's History includes:

Информация об угрозах Ответчик имеет историю:

Involuntary/Voluntary Commitment Suicide Attempt or Threats (How recent? _____)

Threats to "suicide by cop" Assault Assault with Weapons Alcohol/Drug Abuse

Other: _____

Принудительного/добровольного размещения в психиатрический стационар [-] Попытки или угрозы совершения суицида (Как давно? _____)

Угрозы самоубийством путем нападения на полицейского «suicide by cop» [-] Нападение [-]

Вооруженное нападение [-] Злоупотребление алкоголем/наркотиками

Другое:

Concealed Pistol License: Yes No

Лицензия на скрытое ношение оружия: [-] Да [-] Нет

Weapons: Handguns Rifles Knives Explosives Unknown

Other (include unassembled firearms and specify): _____

Оружие: [-] Пистолеты [-] Винтовки [-] Ножи [-] Взрывчатые вещества

[-] Неизвестно

[-] Другое (включите несобранные единицы огнестрельного оружия и укажите его вид):

Location of Weapons: Vehicle On Person Residence Describe in detail:

Местонахождение оружия: [-] Транспортное средство [-] При себе [-] В жилье

Опишите в подробностях:

Has the respondent had advanced or military firearms training Yes No Unknown

If yes, describe below (continue on separate sheet, if needed):

Проходил ли ответчик повышенный или военный курс обучения использованию

огнестрельного оружия? [-] да [-] нет [-] неизвестно

Если да, опишите ниже (продолжите на отдельном листе, если потребуется):

Current Status

Текущий статус

Is the respondent a current or former cohabitant as an intimate partner? Yes No

Является ли ответчик, текущим или бывшим сожителем-интимным партнером? [-] Да [-]

Нет

Are you and the respondent living together now? Yes No

Живете ли вы сейчас вместе с ответчиком? [-] Да [-] Нет

Does the respondent know you are trying to get this order? Yes No

Известно ли ответчику о том, что вы пытаетесь получить такой приказ? [-] Да [-] Нет

Is the respondent likely to react violently when served? Yes No

Склонен ли ответчик отреагировать насильем на вручение приказа? [-] Да [-] Нет

Petitioner's Info Информация о подателе заявления				
Name: First <i>Имя и фамилия: Имя</i>		Middle <i>Среднее имя</i>	Last <i>Фамилия</i>	Date of Birth <i>Дата рождения</i>
Sex <i>Пол</i>	Race <i>Расовая принадлежность</i>		Height <i>Рост</i>	Weight <i>Вес</i>
Eye Color <i>Цвет глаз</i>	Hair Color <i>Цвет волос</i>		Skin Tone <i>Цвет кожи</i>	Build <i>Телосложение</i>
If your information is not confidential , you must enter your address and phone number/s below. <i>Если ваша информация не является конфиденциальной, то вы обязаны указать ниже ваш адрес и номер (-а) телефона (-ов).</i>				
Current Address. Street: <i>Текущий адрес. Улица:</i>			Phone(s) w/Area Code <i>Номер (-а) телефон (-ов) с кодом региона</i>	
City: <i>Город:</i>	State: <i>Штат:</i>	Zip: <i>Почтовый индекс:</i>		
Email address: <i>Адрес электронной почты:</i>			Need interpreter? [] Yes [] No <i>Нужен устный переводчик? [-] Да [-] нет</i> If yes, language: <i>Если да, то укажите язык перевода:</i>	
If your info is confidential , you must give a name, address, and phone of someone willing to be your "contact." <i>Если ваша информация является конфиденциальной, то вы обязаны предоставить имя, фамилию, адрес и телефон кого-то, кто согласится стать вашим «контактом».</i>				
Contact Name: <i>Контактное лицо:</i>				
Contact Address <i>Контактный адрес</i>			Contact Phone <i>Контактный номер телефона</i>	
If petitioner is represented by an attorney, enter the attorney's name, WSBA #, address, and phone number: <i>Если подателя заявления представляет адвокат, укажите имя адвоката, номер WSBA, адрес и номер телефона:</i>				
Privacy Notice: Only court staff, law enforcement, and some state agencies may see this form. The other party and their lawyer may not see this form unless a court order allows it. State agencies may disclose the information in this form according to their own rules. Уведомление о конфиденциальности: Данную форму могут просматривать только судебные служащие, представители правоохранительных органов и персонал определенных агентств штата. Другая сторона и ее адвокаты могут ознакомиться с данной формой только по специальному разрешению суда. Агентства штата могут раскрывать информацию, содержащуюся в этой форме, в соответствии с собственными правилами.				

Changes: If any information changes, fill out another copy of this form and file it with the court clerk.
Изменения: Если какая-либо информация изменилась, заполните еще одну копию этой формы и отдайте ее судебному секретарю.

I declare under penalty of perjury under the laws of the state of Washington that: 1) the information on this form about me is true and correct; 2) the information about the other party is the legitimate, current, or last known contact information.

Я заявляю под страхом наказания за лжесвидетельство по законам штата Вашингтон, что: 1) содержащаяся в этой форме информация обо мне является истинной и правильной; 2) информация о другой стороне является законной, текущей, или последней известной мне контактной информацией.

I have attached _____ pages.
Я прилагаю _____ страниц.

Signed at (city and state): _____ Date: _____
Подписано в (город и штат): _____ Дата: _____

▶ _____
Petitioner or Respondent signs here
Подпись подателя заявления или ответчика

Print name here
Напишите здесь имя и фамилию печатными буквами.