पेन्सिल्भेनियाको सर्वोच्च अदालतको अनुशासन बोर्ड
(THE DISCIPLINARY BOARD OF THE SUPREME COURT OF PENNSYLVANIA)

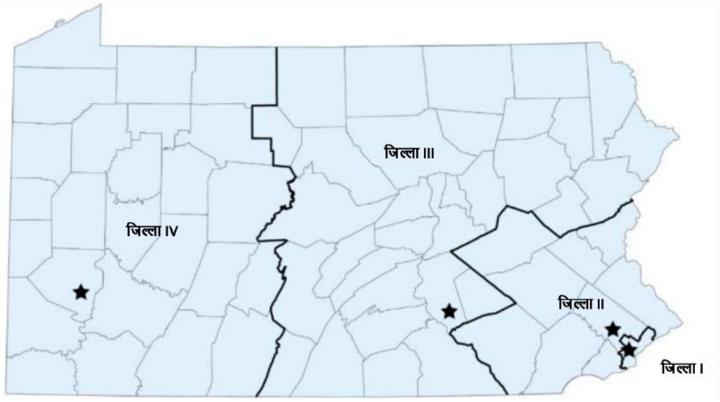
एटर्नी(वकिल) का विरुद्ध उजुरी हाल्ने

कुनै वकिलका विरुद्ध औपचारिक उजुरी दायर गर्दा तपाइँको प्रयोगका लागि *उजुरी फारम* संलग्न छ। *अपेक्षाहरू* पृष्ठ पनि संलग्न छ।

<u>उजुरी फारम</u>

अनुशासन बोर्ड(Disciplinary Board)को वेबसाइट www.padboard.org मा वा संलग्न फारम प्रयोग गरेर लिखितमा उजुरी दायर गर्न सकिन्छ। फारमका सबै खण्डहरू राम्रोसँग पुरा गर्नमा निश्चित हुनुहोस्। तपाईंले अनुशासन परामर्शदाताको कार्यालयबाट तपाइँको उजुरीको प्राप्ति रसिद प्राप्त गर्नुहुनेछ र यदि व्यावसायिक आचरण र / वा अनुशासन प्रवर्तनका नियमहरूको उल्लङ्घन भएको छ भने उपयुक्त कदम चालिनेछ।

सबै लिखित उजुरी जिल्ला कार्यालयमा पठाइनु पर्छ जहाँ वकिलले आफ्नो कार्यालयको व्यवस्था गरेका हुन्छन्।



जिल्ला I	जिल्ला II	जिल्ला III	जिल्ला IV
1601 Market St.	820 Adams Ave.	601 Commonwealth Ave.	437 Grant St.
Suite 3320	Suite 170	Suite 5800	Suite 1300
Philadelphia, PA 19103	Trooper, PA 19403	P.O. Box 62675	Pittsburgh, PA 15219
(215) 560-6296	(610) 650-8210	Harrisburg, PA 17106-2675	(412) 565-3173
		(717) 772-8572	

<u>दस्तावेज</u>

तपाईँले तपाईंको *गुनासो बयान*को समर्थन गर्न सबै कागजातहरूका प्रतिलिपिहरू उपलब्ध गरीउनु पर्नेछ, जसमा निम्न कुरा समावेश हुन सक्छन्:

- वकिललाई बुझाएको शुल्क वा करार सम्झौता र कुनै पनि भुक्तानी
- बैङ्क स्टेटमेन्ट, यदि उचित छ भने
- चिट्ठीपत्र, इमेलहरू र/वा टेक्स्ट म्यासेजसहितका पत्राचार
- कुराकानीका टिपोटहरू
- अदालतको अधिकारक्षेत्र र डकेट नम्बरसहित अदालतमा बुझाएका कुराहरू

यदि तपाईंले प्रतिलिपिहरू उपलब्ध गराउन असमर्थ हुनुहुन्छ भने, कृपया सक्कली दस्तावेज फिर्ता पाऊँ भन्ने अनुरोधसहित सक्कली दस्तावेज पठाउनुहोस्।

अपेक्षाहरू

तपाईँले के अपेक्षा गर्नुपर्छ?

- उजुरी प्राप्तिको स्वीकृति र भविष्यमा सन्दर्भका लागि फाइल नम्बरको अर्पण ;
- अनुशासनात्मक सल्लाहकारको कार्यालय(Office of Disciplinary Counsel, ODC) द्वारा निष्पक्ष छानबिन, जहाँ कर्मचारीहरूले तपाईंसँग, वकिलसँग र केही मामिलाहरूमा अन्य पक्षहरूसँग जानकारी लिनका लागि सम्पर्क गर्न सक्छन्;
- अन्य कुराहरू मध्ये, विषयको जटिलता, अन्य पक्षहरूको सहयोग, र दस्तावेजहरूको उपलब्धता छानबिनको अवधिलाई प्रभावित पार्नसक्ने कुराहरूलाई ध्यानमा राख्दै, तपाईँको उजुरीको प्रभावी छिनोफानो; र,
- तपाईँको उजुरीको छिनोफानोको आधिकारिक सूचना प्राप्त हुनु,

तपाईँले के अपेक्षा गर्नु <u>हुँदैन</u>?

- तपाईंको कानुनी मामिलाको सन्दर्भमा अनुशासन बोर्ड वा ODC बाट सहयोग वा परामर्श;
- कुनै विशेष कारबाही गर्न वा त्यसो नगर्न अनुशासन बोर्ड वा ODC बाट तपाईंका वकिललाई निर्देशन;
- तपाईंको कानुनी मामिलामा अनुशासन बोर्ड वा ODC द्वारा प्रतिनिधित्व;
- अनुशासन बोर्ड वा ODC द्वारा एक नयाँ वकिललाई तपाईँको मामिला हेरदेख गर्न परामर्श; वा,
- प्रक्रियामार्फत प्रतिपूर्ति वा अन्य मौद्रिक क्षतिपूर्ति। *

शुल्क विवादहरू

शुल्क विवाद सामान्यतया वकिल अनुशासनिक प्रक्रियाभित्र समाधान गरिँदैन। व्यक्तिहरूले काउन्टीमा वकीलले अभ्यास गर्ने बार एसोसिएसनसँग शुल्क विवादहरूको उठान गर्नुपर्नेछ।

** यदि तपाईँलाई तपाइँका वकिलको बेइमान आचरणको परिणामस्वरूप आर्थिक हानि भयो भने, तपाईंले Pennsylvania Lawyers Fund for Client Security (PaLFCS) मा एक दावी दायर गर्न सक्नुहुन्छ। दावी फारम र अतिरिक्त जानकारी PaLFCS को वेबसाइट www.palawfund.com मा पाउन सकिन्छ ।*

फारम DB-2 (Nepali)
Rev. 12/13/2017

पेन्सिल्भेनियाको सर्वोच्च अदालतको अनुशासन बोर्ड
(THE DISCIPLINARY BOARD OF THE SUPREME COURT OF PENNSYLVANIA)

उजुरी फारम

(कृपया टाइप वा प्रिन्ट गर्नुहोस्) मितिः ________________

तपाईँको जानकारी

श्रीमान/श्रीमती
नामः सुश्री. *अन्तिम:* ________________________ पहिलो ______________________ *मध्य:* _____ *प्रत्यय:* _____

ठेगानाः *सडक:* __________________________ *शहर:* ___________________ *राज्य:* ______ *ZIP:* __________

टेलिफोन: ____________________________ ईमेल: ____

वकिलमाथि गरिएको उजुरीः

नामः *अन्तिम:* ____________________________ *पहिलो:* _______________________ *मध्य:* _____ *प्रत्यय:* _____

कार्यालयको ठेगानाः *सडक:* ________________________ *शहर:* ________________ *राज्य:* ______ *ZIP:* _______

टेलिफोन: _______________________________ देश: ____

मुद्दाः

यदि उजुरी गरिएका वकिलले कुनै मुद्दा (देवानी वा फौजदारी) मा तपाईंलाई प्रतिनिधित्व गरेका थिए/छन् भने कृपया क्याप्शन, अदालत र मुद्दाको डकेट नम्बर प्रदान गर्नुहोस्।

____

____

यस विषय वा यी वकिलका सम्बन्धमा अघिल्ला उजुरीहरू:

के तपाईंले यस विषयमा वा यी वकिलका सम्बन्धमा अनुशासन बोर्ड, बार एसोसिएसन वा यसको शुल्क विवाद समिति, कुनै जिल्ला न्यायाधीश, अदालत, जिल्ला अधिवक्ता वा कुनै अन्य एजेन्सी वा कार्यालयमा उजुरी गर्नुभएको छ?

गरेको छु _☐_ गरेको छैन _☐_। यदि हो भने, कृपया एजेन्सीको पहिचान गर्नुहोस् र तपाईंको उजुरीको मिति र प्रकृति र एजेन्सीले गरेको कार्य निर्दिष्ट गर्नुहोस्:

____

____

____

निर्देशहरूः

तपाईंको उजुरीमाथि विचार गरिनुअघि तथ्यहरूको लिखित र हस्ताक्षर गरिएको बयान अनुशासन बोर्डमा पेश गर्नुपर्नेछ । त्यसकारण, उजुरीको बयानअन्तर्गत, कृपया प्रासङ्गिक मितिहरू, तपाईंले वकिलसँग गर्नुभएका सम्पर्कहरू, शुल्क व्यवस्था, मिति र वकिललाई भुक्तानी गरिएको रकम, गर्नुपर्ने सेवाहरूससहित, कानुनी मामिलामा संलग्न अन्य व्यक्तिहरूका नाम र ठेगाना, ***ठ्याक्कै कुन आचरणले तपाईँलाई यो अनुचित वा अवैध हो भन्ने विश्वास हुन्छ,*** आदि सबै तथ्यहरू सम्पूर्णरूपमा खुलाएर राख्नुहोस्।

कृपया तपाईँको मुद्दासँग सम्बन्धित सबै पत्राचार र/वा दस्तावेजका प्रतिहरू संलग्न गर्नुहोस्। यदि तपाईँले सक्कली दस्तावेज पठाउनुभएको छ र ती फिर्ता चाहनुहुन्छ भने, यहाँ चिह्न लगाउनुहोस् _______। यदि तपाईँले कुनै दस्तावेज संलग्न गराउनुभएको छैन भने, कृपया किन हो खुलाउनुहोस्ः

____

____

उजुरीको बयानः (टिपोटः तपाईँको उजुरीसँग सरोकार राख्ने सबै सान्दर्भिक तथ्य र परिस्थितिहरू सम्पूर्णरूपमा प्रस्तुत गर्न जतिवटा पनि अतिरीक्त पाना छन संलग्न गर्नुहोस्।)

गोपनीयताः

कार्यान्वयन नियम 402 मा तोकिए बमोजिम कुनै गोपनीयता अपवाद लागू नभएसम्म अनुशासनात्मक सल्लाहकारको कार्यालय (Office of Disciplinary Counsel, ODC) र बोर्डका कर्मचारीहरूले उजुरी र सम्बन्धित अनुसन्धान र कारबाहीको गोपनीयता कायम गर्न आवश्यक छ। ODC कर्मचारीले उत्तरदाता-वकिल वा तपाईँको उजुरीसँग सम्बन्धित जानकारी हुनसक्ने अन्य व्यक्तिहरूसँग अन्तर्वार्ता लिन सक्छन्, र अदालत वा बोर्ड नियमहरूद्वारा खुलाउने अनुमति दिइएमा वा आवश्यक परेमा जानकारी खुलासा गर्न सक्नेछन्।

बचाउः

प्रवर्तन नियम 209(a) ले भन्छ कि उत्तरदाता-वकिलद्वारा गरिएको गलत आचरणबारे अनुशासनात्मक सल्लाहकार वा बोर्डसँग सम्पर्क गर्ने वा सुनुवाई समिति वा विशेष मास्टरसमक्ष प्रवर्तन नियमावली बमोजिमको कार्यवाहीमा गवाही दिने कुनै पनि व्यक्तिलाई त्यस्तो सम्पर्क वा गवाहीका आधारमा कुनै देवानी मुद्दाबाट सुरक्षा प्रदान गरिने छ।

______________________	______________________________
(मिति)	(तपाईँको हस्ताक्षर)