



Programa de Asistencia para Víctimas/Testigos del Condado de Adams
Servicios de Apoyo a Víctimas de Crímenes

PADRE/GUARDIÁN(A) DEL NIÑO(A)
DECLARACIÓN DE IMPACTO EN LA VÍCTIMA

Acusado(a): _____ Número de Caso: _____

Nombre de la víctima: _____

Nombre del Padre/Guardián(a): _____ Fecha: _____

Su hijo ha sido víctima de un crimen. Como padre o guardián(a) de su hijo, tiene derecho a presentar una **Declaración de Impacto en la Víctima (DIV)** para describir cómo este delito ha afectado a su hijo y a las personas cercanas a él/ella. Esta es una declaración voluntaria y usted no está obligado a completar este formulario. Esta declaración no es confidencial y puede entregarse al abogado defensor. Por lo tanto, el acusado puede verlo también.

1. La **DIV** no es un recuento del incidente, sino una descripción de cómo la vida de su hijo(a) y las vidas de sus seres queridos han cambiado a causa de este crimen. Incluya cualquier cambio emocional, lesiones físicas, cambios en el estilo de vida y/o cargas financieras que haya soportado. Adjunte páginas adicionales si es necesario.

2. ¿Cuál de estos resultados refleja de cerca sus creencias sobre un castigo apropiado? Tenga en cuenta que Pensilvania sigue las pautas de sentencia. Marque todo lo que aplique:

- Supervisión de libertad condicional
 Tiempo en la cárcel/prisión
 Condiciones Especiales (Circule todo lo que aplique):

<input type="checkbox"/> Tratamiento de Drogas/Alcohol	<input type="checkbox"/> Tratamiento Psicológico
<input type="checkbox"/> Consejería para el Manejo de la Ira	<input type="checkbox"/> Programa de Violencia Doméstica
<input type="checkbox"/> Sin contacto con la(s) víctima(s)	<input type="checkbox"/> Clases de Crianza

3. Si el acusado es elegible para el **Programa de Disposición de Rehabilitación Acelerada (ARD)** y completa con éxito el programa, los cargos del acusado serán borrados (eliminados de los registros penales públicos). Los requisitos de este programa incluyen: costos judiciales, restitución pagada en su totalidad, clases de prevención del delito, servicio comunitario, asesoramiento recomendado y un período de libertad condicional. La decisión de aceptar o negar la inscripción en el programa ARD queda a discreción del Fiscal de Distrito. Sin embargo, su posición y aporte son muy considerados. Aprobar Objetar

DEVOLVERA: Programa de Asistencia para Víctimas/Testigos, 117 Baltimore Street, habitación 302 Gettysburg, PA 17325

Teléfono: 717-337-9844 | Fax: 717-334-3859