NOTE: THIS FORM IS FOR INFORMATIONAL PURPOSES ONLY. DO NOT COMPLETE THIS FORM FOR FILING. USE THE ENGLISH VERSION OF THE AOC-SP-200 INSTEAD.
LƯU Ý: MẪU NÀY CHỈ SỬ DỤNG VỚI MỤC ĐÍCH THAM KHẢO THÔNG TIN. KHÔNG ĐIỀN VÀ NỘP MẪU NÀY. SỬ DỤNG MẪU AOC-SP-200 BẰNG TIẾNG ANH ĐỂ THAY THẾ.

STATE OF NORTH CAROLINA
TIỂU BANG NORTH CAROLINA

File No.
Số Hồ Sơ

_____ County

Quận/hạt _____

NOTE TO PETITIONER: ***If you are petitioning the court to accept guardianship on transfer from another state, this is not an appropriate form to use.***
LƯU Ý DÀNH CHO NGUYÊN ĐƠN: ***Nếu quý vị nộp đơn yêu cầu Tòa Án chấp nhận lệnh giám hộ được chuyển về từ tiểu bang khác thì không sử dụng mẫu này.***

In The General Court Of Justice
Superior Court Division
Before The Clerk
Tại Hệ Thống Tòa Án Công Lý
Phân Bộ Tòa Án Thượng Thẩm
Trước Lục Sự Tòa Án

IN THE MATTER OF
VỀ VỤ

Full Name Of Respondent
Họ tên đầy đủ của bị đơn

Telephone No. Of Respondent
Số điện thoại của bị đơn

Address Of Respondent
Địa chỉ của bị đơn

County Of Residence Of Respondent
Quận/hạt nơi bị đơn cư trú

Date Of Birth (mm/dd/yyyy)
Ngày sinh (tháng/ngày/năm)

*Race**
*Chủng tộc**

*Sex**
*Giới tính**

**Race and sex are collected so that this information may be transmitted to NICS in the event of a qualifying adjudication under G.S. 14-409.43(a)(6).*
**Thông tin về chủng tộc và giới tính được thu thập để có thể chuyển đến Hệ Thống Kiểm Tra Nhanh Tiền Án Tiền Sự Trên Toàn Quốc (NICS) trong trường hợp có lệnh phân xử phù hợp với quy định trong G.S. 14-409.43(a)(6).*

☐ *Respondent Indigent*
Bị đơn là người nghèo

Respondent's Drivers License No.
Số bằng lái của bị đơn

State
Tiểu bang

Name And Address Of Petitioner
Tên và địa chỉ của nguyên đơn

County Of Residence Of Petitioner
Quận/hạt nơi nguyên đơn cư trú

Telephone No. Of Petitioner
Số điện thoại của nguyên đơn

Petitioner's Relationship To Respondent Or Interest In Proceeding
Quan hệ của nguyên đơn với bị đơn hoặc quyền lợi của nguyên đơn trong thủ tục này

PETITION FOR ADJUDICATION OF INCOMPETENCE AND APPLICATION FOR APPOINTMENT OF GUARDIAN OR LIMITED GUARDIAN

☐ **AND MOTION FOR APPOINTMENT OF INTERIM GUARDIAN (AOC-SP-198)**

ĐƠN XIN PHÂN XỬ VỀ TÌNH TRẠNG THIẾU NĂNG LỰC PHÁP LÝ VÀ YÊU CẦU CHỈ ĐỊNH NGƯỜI GIÁM HỘ CHUNG HOẶC GIÁM HỘ HẠN CHẾ

☐ **VÀ KIẾN NGHỊ CHỈ ĐỊNH NGƯỜI GIÁM HỘ TẠM THỜI (AOC-SP-198)**

G.S. 35A-1105, -1112, -1114, -1210; 35B-17, -18
G.S. 35A-1105, -1112, -1114, -1210; 35B-17, -18

Name And Address Of Attorney For Petitioner
Tên và địa chỉ của luật sư đại diện cho nguyên đơn

Telephone No. Of Petitioner's Attorney
Số điện thoại của luật sư đại diện cho nguyên đơn

State Bar No.
Mã số Luật Sư Đoàn Tiểu Bang

Name And Address Of Treatment Facility If Respondent Is An Inpatient
Tên và địa chỉ của cơ sở điều trị nếu bị đơn được điều trị nội trú

The undersigned, being duly sworn, requests that the Court, after notice and hearing, adjudicate the respondent above to be incompetent, and also applies for the appointment of the person(s) named below to serve, in the capacity indicated, as guardian(s) of the respondent.
Người ký tên dưới đây đã tuyên thệ theo đúng thủ tục và bây giờ xin yêu cầu Tòa Án, sau khi gửi thông báo và tiến hành phiên tòa, đưa ra phán quyết xác nhận rằng bị đơn có tên trên đây là người thiếu năng lực pháp lý và cũng yêu cầu Tòa Án chỉ định (những) người có tên dưới đây làm người giám hộ cho bị đơn trong giới hạn được nêu.

VUI LÒNG ĐIỀN VÀO PHIÊN BẢN TIẾNG ANH CỦA MẪU NÀY

(Over)
(Xem mặt sau)

© 2019 Administrative Office of the Courts
© 2019 Văn Phòng Hành Chính của Hệ Thống Tòa Án

In support of this Petition, the undersigned states:
Để hỗ trợ cho Đơn Xin này, người ký tên dưới đây khẳng định những điều sau:

1. During the past twelve (12) months, the above-named respondent was physically present as follows:
Trong vòng mười hai (12) tháng qua, bị đơn nêu tên ở trên đã có mặt ở những nơi sau đây:

Period of Physical Presence *(include up to the 12 months prior to the filing date of the petition; do not list periods of temporary absence)* **Các khoảng thời gian có mặt** *(liệt kê các khoảng thời gian và địa chỉ mà bị đơn thực sự có mặt trong tối đa 12 tháng trước ngày nộp đơn xin; không cần liệt kê những khoảng thời gian bị đơn tạm thời đi vắng)*		**Address** **Địa chỉ**
From **Từ**	**To** **Đến**	
	Present Hiện tại	

2. *(check a. or check and complete b.)* (**NOTE:** *In both a. and b., "state" includes a state of the United States, the District of Columbia, Puerto Rico, the United States Virgin Islands, a federally recognized Indian tribe, or any territory or insular possession subject to the jurisdiction of the United States.)*
(đánh dấu câu a., hoặc đánh dấu và điền đầy đủ thông tin được yêu cầu ở câu b.) (LƯU Ý: Ở cả hai câu a. và b., "tiểu bang" bao gồm các tiểu bang của Hoa Kỳ cũng như Quận Columbia, Puerto Rico, Quần Đảo Virgin thuộc Hoa Kỳ, các bộ lạc Thổ Dân được chính phủ liên bang công nhận, hoặc bất kỳ lãnh thổ hay khu vực trực thuộc nào nằm trong thẩm quyền của nước Mỹ.)

☐ a. There is no other pending proceeding involving the respondent in any court or agency of a state or foreign country.
Không có thủ tục pháp lý nào liên quan đến bị đơn mà đang chờ giải quyết ở bất kỳ tòa án hay cơ quan nào của một tiểu bang hay quốc gia khác.

☐ b. There is a pending proceeding(s) involving the respondent in the court or agency of a state or foreign country, as set forth below:
Có (các) thủ tục pháp lý liên quan đến bị đơn mà đang chờ giải quyết ở tòa án hay cơ quan của một tiểu bang hay quốc gia khác, như được ghi dưới đây:

Location (County, State, and Country) **Địa điểm (quận/hạt, tiểu bang và quốc gia)**	**Type of Proceeding** **Loại thủ tục**	**File Number** **Số hồ sơ**

3. A North Carolina court has jurisdiction to rule on this petition and application.
Tòa Án của North Carolina có thẩm quyền giải quyết đơn xin phán xử và yêu cầu này.

4. The respondent is
Bị đơn là

☐ a resident of this county.
người cư trú ở quận/hạt này.

☐ domiciled in this county.
người có chính quán ở quận/hạt này.

☐ an inpatient in the facility named above.
người nằm viện nội trú có tên trên đây.

☐ present in this county, it being impossible to determine his/her county of residence or domicile.
người có mặt tại quận/hạt này và không thể xác định được quận/hạt nơi bị đơn cư trú hay có chính quán.

VUI LÒNG ĐIỀN VÀO PHIÊN BẢN TIẾNG ANH CỦA MẪU NÀY

(Over)
(Xem mặt sau)

© 2019 Administrative Office of the Courts
© 2019 Văn Phòng Hành Chính của Hệ Thống Tòa Án

5. The respondent is incompetent in that he/she lacks sufficient capacity to manage his/her own affairs or to make or communicate important decisions concerning his/her person, family or property, as shown by the following facts: *(Set forth the facts which tend to show that the respondent is incompetent. Include cause of incompetence, which may be mental illness, intellectual disability, epilepsy, cerebral palsy, autism, inebriety, senility, disease, injury, or other cause and give facts demonstrating lack of capacity. Be specific.)*
Bị đơn là người thiếu năng lực pháp lý bởi vì ông/bà ta không đủ khả năng tự quản lý mọi việc của mình hoặc đưa ra và truyền đạt các quyết định quan trọng liên quan đến bản thân, gia đình hay tài sản của mình. Điều này được chứng minh rõ ràng thông qua các sự việc sau đây: *(Nêu lên các sự việc cho thấy rằng bị đơn là người thiếu năng lực pháp lý. Nhớ cho biết các nguyên nhân dẫn đến tình trạng thiếu năng lực pháp lý, ví dụ như bị bệnh tâm thần, thiểu năng trí tuệ, động kinh, bại não, tự kỷ, nghiện rượu, lão suy, bệnh tật, chấn thương hay các nguyên nhân khác, và cho biết các chi tiết thực tế cho thấy sự thiếu năng lực pháp lý. Hãy viết càng cụ thể càng tốt.)*

6. The respondent's next of kin, if any, and other persons known to have an interest in this proceeding are:
Người thân gần nhất của bị đơn, nếu có, và những người khác được biết là có quyền lợi trong thủ tục này là:

Name And Address *Tên và địa chỉ*		*Name And Address* *Tên và địa chỉ*	
County Of Residence *Quận/hạt nơi cư trú*	*Telephone No.* *Số điện thoại*	*County Of Residence* *Quận/hạt nơi cư trú*	*Telephone No.* *Số điện thoại*
Relationship To Respondent Or Interest In Proceeding *Quan hệ với bị đơn hoặc quyền lợi trong thủ tục này*		*Relationship To Respondent Or Interest In Proceeding* *Quan hệ với bị đơn hoặc quyền lợi trong thủ tục này*	
Name And Address *Tên và địa chỉ*		*Name And Address* *Tên và địa chỉ*	
County Of Residence *Quận/hạt nơi cư trú*	*Telephone No.* *Số điện thoại*	*County Of Residence* *Quận/hạt nơi cư trú*	*Telephone No.* *Số điện thoại*
Relationship To Respondent Or Interest In Proceeding *Quan hệ với bị đơn hoặc quyền lợi trong thủ tục này*		*Relationship To Respondent Or Interest In Proceeding* *Quan hệ với bị đơn hoặc quyền lợi trong thủ tục này*	

7. General statement of respondent's assets and liabilities, including any income and receivables to which he/she is entitled:
Tuyên bố tổng quát về các tài sản và nợ của bị đơn, bao gồm bất kỳ nguồn thu nhập và khoản phải thu nào mà ông/bà ta có quyền hưởng:

Assets Tài sản		Liabilities Nợ		Income and Receivables Các nguồn thu nhập và khoản phải thu	
Real Property Bất động sản	$ _____	Mortgage Loans Khoản vay thế chấp để mua nhà	$ _____	Wages & Salaries Tiền thù lao và lương	$ _____
Tangible Personal Property Tài sản cá nhân hữu hình	$ _____	Other Secured Loans Các khoản vay thế chấp khác	$ _____	Rents Tiền cho thuê nhà	$ _____
Other Personal Property Tài sản cá nhân khác	$ _____	Unsecured Loans Các khoản vay không có thế chấp	$ _____	Pensions Lương hưu	$ _____
				Allowances Tiền phụ cấp	$ _____
				Insurance & Compensation Tiền bảo hiểm và bồi thường	$ _____
				Other *(including SSI/SSDI)* Các khoản khác *(bao gồm tiền SSI/SSDI)*	$ _____

There is a representative payee for government benefits. Có người nhận tiền trợ cấp của chính phủ thay mặt cho bị đơn.	☐ Yes Có	☐ No Không
There is a Durable Power of Attorney in place. Có Giấy Ủy Quyền Đại Diện Lâu Dài.	☐ Yes Có	☐ No Không
There is a Healthcare Power of Attorney in place. Có Giấy Ủy Quyền Quyết Định Việc Chăm Sóc Sức Khỏe.	☐ Yes Có	☐ No Không
There is a special needs or other trust in place. Có quỹ tín thác cho người có nhu cầu đặc biệt hoặc loại quỹ tín thác khác.	☐ Yes Có	☐ No Không
The respondent has health insurance through Medicaid, Medicare, or a private insurer. Bị đơn có bảo hiểm y tế thông qua Medicaid, Medicare hoặc một công ty bảo hiểm tư nhân.	☐ Yes Có	☐ No Không

(Over)
(Xem mặt sau)

VUI LÒNG ĐIỀN VÀO PHẦN IN TIẾNG ANH CỦA MẪU NÀY

© 2019 Administrative Office of the Courts
© 2019 Văn Phòng Hành Chính của Hệ Thống Tòa Án

IN THE MATTER OF VỀ VỤ	File No. Số Hồ Sơ
Name Of Respondent Tên bị đơn	

8. CAPACITY INFORMATION
8. THÔNG TIN VỀ CÁC KHẢ NĂNG CỦA BỊ ĐƠN

☐ *Check here if in a coma, persistent vegetative state, or non-responsive and move on to Item 9.*
Đánh dấu ô vuông này nếu bị đơn đang ở trạng thái hôn mê, trạng thái thực vật kéo dài hoặc không phản ứng với kích thích, sau đó chuyển sang mục 6.

A. **Language and Communication** (understands/participates in conversations, can read and write, understands signs such as "keep out," "men," "women")
Ngôn ngữ và khả năng giao tiếp (hiểu/tham gia vào các cuộc nói chuyện, biết đọc và viết, hiểu các bảng hiệu như "cấm vào", "nam", "nữ")

☐ has capacity. có khả năng. ☐ lacks capacity. thiếu khả năng. Comment: Nhận xét: _____

B. **Nutrition** (makes independent decisions re: eating, prepares food, purchases food)
Dinh dưỡng (tự quyết định những việc liên quan đến ăn uống, chuẩn bị các món ăn, mua đồ ăn)

☐ has capacity. có khả năng. ☐ lacks capacity. thiếu khả năng. Comment: Nhận xét: _____

C. **Personal Hygiene** (bathes, brushes teeth, uses proper hygiene when using the restroom)
Vệ sinh cá nhân (tự tắm rửa, đánh răng, vệ sinh đúng cách sau khi sử dụng nhà vệ sinh)

☐ has capacity. có khả năng. ☐ lacks capacity. thiếu khả năng. Comment: Nhận xét: _____

D. **Health Care** (makes and communicates choices re: medical treatment/caregivers, notifies others of illness, follows medication instructions, reaches emergency health care)
Chăm sóc sức khỏe (đưa ra và truyền đạt các quyết định liên quan đến việc điều trị/người chăm sóc y tế, thông báo cho người khác biết khi bị bệnh, theo đúng chỉ dẫn dùng thuốc, liên lạc với nơi chăm sóc y tế khẩn cấp khi cần)

☐ has capacity. có khả năng. ☐ lacks capacity. thiếu khả năng. Comment: Nhận xét: _____

E. **Personal Safety** (recognizes danger and seeks assistance as needed, protects self from exploitation/personal harm)
Sự an toàn cá nhân (nhận ra các trường hợp nguy hiểm và tìm người giúp khi cần, tự bảo vệ mình khỏi sự lạm dụng/tổn hại cá nhân)

☐ has capacity. có khả năng. ☐ lacks capacity. thiếu khả năng. Comment: Nhận xét: _____

F. **Residential** (makes and communicates decisions re: residence/roommates, maintains safe shelter)
Nơi ở (đưa ra và truyền đạt các quyết định liên quan đến nơi ở/người ở chung, duy trì nơi ở an toàn)

☐ has capacity. có khả năng. ☐ lacks capacity. thiếu khả năng. Comment: Nhận xét: _____

G. **Employment** (makes and communicates decisions re: employment, demonstrates vocational skills such as neatness and punctuality, writes or dictates application form)
Việc làm (đưa ra và truyền đạt các quyết định liên quan đến việc làm, chứng tỏ có các kỹ năng nghề nghiệp cơ bản như ăn mặc gọn gàng và có mặt đúng giờ, tự điền hoặc đọc cho người khác điền đơn xin việc)

☐ has capacity. có khả năng. ☐ lacks capacity. thiếu khả năng. Comment: Nhận xét: _____

VUI LÒNG ĐIỀN VÀO PHIÊN BẢN TIẾNG ANH CỦA MẪU NÀY

(Over)
(Xem mặt sau)

© 2019 Administrative Office of the Courts
© 2019 Văn Phòng Hành Chính của Hệ Thống Tòa Án

H. **Independent Living** (follows a daily schedule, conducts housekeeping chores, uses community resources such as bank, store, post office)
Sống tự lập (biết theo lịch hoạt động hàng ngày, làm việc nhà, sử dụng các dịch vụ trong cộng đồng như ngân hàng, cửa hàng, bưu điện)

☐ has capacity. có khả năng. ☐ lacks capacity. thiếu khả năng. Comment: Nhận xét: _____

_____

I. **Civil** (knows to contact advocate if being exploited, understands consequences of committing a crime, registers to vote)
Quyền công dân (biết liên lạc với người bênh vực nếu bị lạm dụng, hiểu về các hậu quả của việc phạm pháp, đăng ký bỏ phiếu)

☐ has capacity. có khả năng. ☐ lacks capacity. thiếu khả năng. Comment: Nhận xét: _____

_____

J. **Financial**
Tài chính

1. Makes and communicates decisions about paying bills and spending discretionary money, and makes change for $1, $5, and $20
Đưa ra và truyền đạt các quyết định về việc trả hóa đơn, chi tiêu tiền khả dụng, và biết đổi ra tiền lẻ cho các tờ 1$, 5$, và 20$

☐ has capacity. có khả năng. ☐ lacks capacity. thiếu khả năng. Comment: Nhận xét: _____

_____

2. Makes and communicates decisions regarding management of a personal bank account, savings, investments, real estate, and other substantial assets
Đưa ra và truyền đạt các quyết định về việc quản lý tài khoản ngân hàng cá nhân, tiết kiệm, đầu tư, bất động sản và các tài sản đáng kể khác

☐ has capacity. có khả năng. ☐ lacks capacity. thiếu khả năng. Comment: Nhận xét: _____

_____

3. Can resist attempts at financial exploitation by others
Biết tránh trường hợp bị lạm dụng về mặt tài chính

☐ has capacity. có khả năng. ☐ lacks capacity. thiếu khả năng. Comment: Nhận xét: _____

_____

VUI LÒNG ĐIỀN VÀO PHIÊN BẢN TIẾNG ANH CỦA MẪU NÀY

(Over)
(Xem mặt sau)

© 2019 Administrative Office of the Courts
© 2019 Văn Phòng Hành Chính của Hệ Thống Tòa Án

9. RECOMMENDED GUARDIAN(S)
9. (NHỮNG) NGƯỜI GIÁM HỘ ĐƯỢC ĐỀ NGHỊ

Name And Address Of Recommended Guardian *Tên và địa chỉ của người giám hộ được đề nghị*	*Name And Address Of Recommended Guardian* *Tên và địa chỉ của người giám hộ được đề nghị*
☐ *Of The Estate* / *Giám hộ tài sản* ☐ *Of The Person* / *Giám hộ con người* ☐ *General Guardian* / *Giám hộ chung*	☐ *Of The Estate* / *Giám hộ tài sản* ☐ *Of The Person* / *Giám hộ con người* ☐ *General Guardian* / *Giám hộ chung*

10. MOTION FOR APPOINTMENT OF INTERIM GUARDIAN
10. KIẾN NGHỊ CHỈ ĐỊNH NGƯỜI GIÁM HỘ TẠM THỜI

NOTE: *In certain circumstances, an interim guardian may be needed to intervene on a respondent's behalf prior to an adjudication hearing. To request that the Court appoint an interim guardian for the respondent, complete and attach form AOC-SP-198, Motion For Appointment Of Interim Guardian.*
LƯU Ý: *Trong một số trường hợp, bị đơn có thể cần có người giám hộ tạm thời can thiệp thay mặt cho mình trước ngày phân xử. Để yêu cầu Tòa Án chỉ định người giám hộ tạm thời cho bị đơn, hãy điền đầy đủ và đính kèm mẫu AOC-SP-198, Kiến Nghị Chỉ Định Người Giám Hộ Tạm Thời.*

VERIFICATION
XÁC NHẬN

I, the undersigned petitioner, have read this Petition and state that its contents are true to my own knowledge except those matters stated on information and belief, which I believe are true.
Tôi, nguyên đơn ký tên dưới đây, đã đọc Đơn Xin này và khẳng định rằng nội dung ghi tại đây là đúng sự thật theo sự hiểu biết trực tiếp của tôi, còn những sự việc khai ra căn cứ vào sự hiểu biết gián tiếp thì tôi cũng tin tưởng là đúng sự thật.

SWORN/AFFIRMED AND SUBSCRIBED TO BEFORE ME **TUYÊN THỆ/XÁC NHẬN VÀ KÝ TÊN TRƯỚC MẶT TÔI**		*Date(mm/dd/yyyy)* *Ngày (tháng/ngày/năm)*
Date(mm/dd/yyyy) *Ngày (tháng/ngày/năm)*	*Signature Of Person Authorized To Administer Oaths* *Chữ ký của người được ủy quyền chứng kiến đọc lời tuyên thệ*	*Signature Of Petitioner* *Chữ ký của nguyên đơn*
☐ *Deputy CSC* / *Phó LSTTT* ☐ *Assistant CSC* / *Phụ tá LSTTT* ☐ *Clerk Of Superior Court* / *Lục Sự Tòa Thượng Thẩm*		
☐ *Notary* / *Công Chứng Viên*	*Date My Commission Expires(mm/dd/yyyy)* *Thời hạn nhiệm vụ của tôi sẽ hết vào ngày (tháng/ngày/năm)*	
SEAL **ĐÓNG DẤU**	*County Where Notarized* *Quận/hạt nơi đóng dấu công chứng*	

VUI LÒNG ĐIỀN VÀO PHIÊN BẢN TIẾNG ANH CỦA MẪU NÀY

© 2019 Administrative Office of the Courts
© 2019 Văn Phòng Hành Chính của Hệ Thống Tòa Án