

Commonwealth of Pennsylvania

Court of Common Pleas

कमनवेल्थ अफ Pennsylvania

काउन्टी:

County of:

काउन्टी:

Judicial District

न्यायिक जिल्ला



Notice of Appeal from Summary Criminal Conviction

पुनरावेदनको सूचना कसुर

Appellant Name:  
पुनरावेदकको नाम

Address:  
ठेगाना

City: State: Zip:  
नगर: राज्य: जिम:

Date: Issuing Authority Docket Number:  
मिति: जारीकर्ता प्राधिकरण डकेट नम्बर:

Citation No:  
उद्धरण नम्बर:

Magisterial District No:  
साइटसन मेजिस्टेरियल डिस्ट्रिक्ट नम्बर:

A sentence of \_\_\_\_\_ was imposed on: \_\_\_\_\_.

Offense(s) of which convicted: \_\_\_\_\_ Grounds relied upon for appeal (except when the appeal is from a guilty plea or a conviction): \_\_\_\_\_ Date of entry of guilty plea, the conviction, or other final order from which appeal is taken:

\_\_\_\_\_ को सजाय निम्न मितिमा जारी गरिएको थियो: \_\_\_\_\_ । आरोप लागेको: \_\_\_\_\_ कसुर पुनरावेदनको आधारहरू (अपराध स्वीकारेको आवेदन वा अपराध सिद्ध भएको अवस्थामा बाहेक): \_\_\_\_\_ अपराध स्वीकारेको, अपराध सिद्धि वा जुन आदेशको आधारमा पुनरावेदन गर्न लागिएको हो सो आदेशको मिति: \_\_\_\_\_

Name and mailing address of affiant as show on citation or complaint:  
आवेदकको उजुरीमा उल्लेख भएअनुसारको नाम र पत्राचार ठेगाना:

Affiant Name:  
आवेदकको नाम:

Address:  
ठेगाना:

City: State: Zip:  
नगर: राज्य: जिम:

If sentence includes fines, costs or restitution, amount paid, if any:  
जरिवाना, शुल्क तिर्ने वा क्षतिपूर्ति गर्ने सजाय भएको हो भने:

Type or amount of bail or collateral furnished to issuing authority, if any:  
जारीकर्ता प्राधिकरणमा पेस गरिएको जमानत रकम वा धितो, यदि छ भने

Name and mailing address of issuing authority:  
जारीकर्ता प्राधिकरणको नाम र पत्राचार ठेगाना:

Issuing Authority:  
जारीकर्ता प्राधिकरण:

Address:  
ठेगाना:

City: State: Zip:  
नगर: राज्य: जिम:

Phone No:  
टेलिफोन:

Name and address of attorney filing notice of appeal:  
पुनरावेदन दायर गर्ने वकिलको नाम र ठेगाना:

Attorney Signature:  
वकिलको हस्ताक्षर:

Attorney Name (Printed):  
वकिलको नाम (ठूलो अक्षरमा):

Address:  
ठेगाना:

City: State: Zip:  
नगर: राज्य: जिम:

Phone No: Fax No:  
टेलिफोन: फ्याक्स नं.:

Supreme Court ID Number:  
Supreme Court ID Number:

<b>NOTICE TO DEFENDANT:</b>	<b>प्रतिवादीलाई जानकारी:</b>
If your appeal is from a motor vehicle conviction other than parking, have the clerk of courts certify this copy and mail to the following address:	तपाईंको पुनरावेदन पार्किङ बाहेकको सवारी साधनसम्बन्धी कसुरसँग सम्बन्धित छ भने अदालतको कर्मचारीलाई यो प्रति प्रमाणित गर्न लगाएर निम्न ठेगानामा पठाउनुहोस्:
<b>PennDOT Correspondence Unit PO Box 68618 Harrisburg, PA 17106</b>	<b>PennDOT Correspondence Unit PO Box 68618 Harrisburg, PA 17106</b>
I hereby certify that an appeal has been filed in the above-captioned case.	म माथि उल्लिखित मुद्दामा पुनरावेदन पेस गरिएको कुरा पुष्टि गर्छु ।

Clerk of Courts  
अदालतको कर्मचारी