

- আপনি একা... অপরাধের ভিক্টিম হওয়া খুব কষ্টের ব্যাপার হতে পারে। আপনি হয়তো মনোযোগ দিতে পারবেন না বা অনেক কিছু মনে রাখতে পারবেন না। অপরাধের ভিক্টিম হয়েছে এমন কারো জন্য এটি একেবারেই স্বাভাবিক ব্যাপার।
- এমন ভিক্টিম অ্যাডভোকেট আছেন যারা আপনাকে বিনামূল্যে সেবা প্রদান করবেন। তারা আপনার প্রশ্নের উত্তর দিতে এবং সহায়ক পরামর্শ প্রদানের জন্য উপলভ্য রয়েছেন।
 - আপনার কাউন্টিতে একটি সংস্থা খুঁজতে www.pcv.pccd.pa.gov -এ যান অথবা নীচের QR কোডটি স্ক্যান করুন এবং “Find Help in Your County” নির্বাচন করুন।
- অপরাধের ভিক্টিম হিসেবে আপনার অধিকার রয়েছে www.pcv.pccd.pa.gov এ যান অথবা কেউ যদি গ্রেপ্তার এবং/অথবা দোষী সাব্যস্ত হয় সেক্ষেত্রে অতিরিক্ত অধিকার কিভাবে প্রয়োগ করতে হয় তার তথ্য সহ ফৌজদারি বিচার প্রক্রিয়ায় আপনার অধিকারগুলি জানতে নিচের QR কোডটি স্ক্যান করুন এবং কিভাবে তাৎক্ষণিক সুযোগ-সুবিধা যেমন আশ্রয় এবং সুরক্ষা আদেশ, আর্থিক সহায়তা এবং কাউন্সেলিং পাওয়া যায় তা জানুন।
- আপনি যদি পারিবারিক সহিংসতার ভিক্টিম হন, তাহলে আপনার আদালতে যাওয়ার অধিকার আছে এবং নির্যাতন থেকে সুরক্ষা আইন (23 Pa.C.S.Ch. 61) অনুসারে পারিবারিক সহিংসতা থেকে সুরক্ষার জন্য আদেশের অনুরোধ করে একটি আবেদন দায়ের করার অধিকার রয়েছে যার মধ্যে নিম্নলিখিত বিষয়গুলি অন্তর্ভুক্ত থাকতে পারে:
 - নির্যাতনকারীকে আরও নির্যাতনের কাজ থেকে বিরত রাখার আদেশ; নির্যাতনকারীকে আপনার পরিবার ছেড়ে যাওয়ার আদেশ; নির্যাতনকারীকে আপনার বাসভবন, স্কুল, ব্যবসা বা অফিসে প্রবেশ করতে বাধা দেওয়ার আদেশ; আপনাকে বা অন্য পিতামাতাকে আপনার সন্তান বা শিশুদের অস্থায়ী হেফাজত বা তাদের সাথে সাময়িক দেখা করার জন্য একটি আদেশ; একটি আদেশ যা নির্যাতনকারীকে আপনাকে এবং নাবালক শিশুদের সহায়তা প্রদানের নির্দেশ দেয় যদি নির্যাতনকারীর এটি করার আইনগত বাধ্যবাধকতা থাকে।
- আপনি যদি যৌন সহিংসতা বা হুমকির ভিক্টিম হন, আপনার আদালতে যাওয়ার এবং যৌন নিপীড়ন বা হুমকি আইন (42 Pa.C.S.Ch. 62A) অনুসারে যৌন সহিংসতা সুরক্ষা আদেশের জন্য অনুরোধ করে একটি আবেদন করার অধিকার রয়েছে।

PA অপরাধের
ভিক্টিমদের
ওয়েবসাইটে
প্রবেশ করতে



ক্ষতিপূরণের
জন্য আবেদন
করতে



Google Play-
তে PA Crime
Victims App



Apple-এ PA
Crime Victims
App



আপনার ইন্টারনেট সুবিধা না থাকলে জরুরি যোগাযোগের তথ্যের জন্য নিম্নে দেখুন

আপনার ভাষা সংক্রান্ত সহায়তা পাবার অধিকার রয়েছে এবং আপনি বিনা খরচে আপনার প্রধান ভাষার জন্য একজন দোভাষীর অনুরোধ করতে পারেন

স্থানীয় যোগাযোগের জরুরী তথ্য - মন্টগোমারি কাউন্টি

পারিবারিক সহিংসতার ভিক্টিম	
লরেল হাউস	800-642-3150
মন্টগোমারি কাউন্টি মহিলা কেন্দ্র	800-773-2424
যৌন নিপীড়নের ভিক্টিম	
মন্টগোমারি কাউন্টির ভিক্টিমদের সেবা কেন্দ্র	888-521-0983
শিশু নির্যাতনের ভিক্টিম	
মিশন কিডস চাইল্ড অ্যাডভোকেসি সেন্টার	484-687-2990
মন্টগোমারি কাউন্টির ভিক্টিমদের সেবা কেন্দ্র	888-521-0983
বড়দের দ্বারা নির্যাতনের ভিক্টিম (24-ঘন্টা বড়দের দ্বারা নির্যাতনের হটলাইন 800-490-8505)	
সিনিয়র আইন কেন্দ্র	215-988-1244
মন্টগোমারি কাউন্টির ভিক্টিমদের সেবা কেন্দ্র	888-521-0983
সহিংস অপরাধের ভিক্টিম (হত্যা অন্তর্ভুক্ত)	
মন্টগোমারি কাউন্টির ভিক্টিমদের সেবা কেন্দ্র	888-521-0983
লিংকন সেন্টার ফর ফ্যামিলি অ্যাড ইয়ুথ	610-277-3715
মানব পাচারের ভিক্টিম	
পাচার বন্ধ করার নতুন দিন - প্রাপ্তবয়স্ক	267-838-5866
মিশন কিডস চাইল্ড অ্যাডভোকেসি সেন্টার - নাবালক	484-687-2990
কাউন্টির ভিক্টিম/সাক্ষীর অফিস	
DA এর অফিসের ভিক্টিম/সাক্ষী ইউনিট	610-278-3144

রাজ্যব্যাপী যোগাযোগের ঠিকানা

গোপনীয়তা কর্মসূচির ঠিকানা

পেনসিলভেনিয়ার ভিক্টিম এডভোকেটের অফিস - 800-563-6399 বা www.ova.pa.gov

অপরাধীর মুক্তির নোটিফিকেশন

PA রাজ্যব্যাপী ভিক্টিম নোটিফিকেশন সিস্টেম (PA-SAVIN) – 866-972-7284 বা www.pcv.pccd.pa.gov

আর্থিক সহায়তা

ভিক্টিমের জন্য ক্ষতিপূরণ সহায়তার কর্মসূচি - 800-233-2339 বা www.dave.pa.gov

চাইল্ডলাইন

পেনসিলভেনিয়ার মানবিক সেবাসমূহের বিভাগ- 800-932-0313

বা www.dhs.pa.gov/contact/Pages/Report-Abuse.aspx

আইন 71 ভুক্তভোগীদের জন্য বিজ্ঞপ্তি

অপরাধের ভুক্তভোগী আইনের আইন 71 অনুযায়ী, কোনো ব্যক্তি আহত হওয়ার অপরাধের জন্য গ্রেপ্তার হয়ে থাকলে অপরাধটির ভুক্তভোগী ব্যক্তির সেই অপরাধের ব্যাপারে হওয়া কোনো জামিনের শুনানি সংক্রান্ত বিজ্ঞপ্তি পাওয়ার এবং জামিন প্রদান বা পরিবর্তনের সময়ে বিবাদীর জামিনের শর্ত সম্পর্কে নিজের মন্তব্য জানানোর অধিকার রয়েছে। আইন 71 অনুযায়ী, একজন ভুক্তভোগী এসব জামিনের কার্যধারার জন্য উপস্থিত থাকার এবং/অথবা মতামত প্রদান করার অধিকার রাখেন। এটি আবশ্যিক নয়। তাদের মতামত এবং চিন্তাভাবনাগুলো পুলিশ বা অ্যাসিস্ট্যান্ট ডিস্ট্রিক্ট অ্যাটর্নির মাধ্যমেও উপস্থিত বিচারকের সামনে পেশ করা যাবে।

একজন ভুক্তভোগী হিসেবে আপনার অধিকারসমূহ সম্পর্কে আরো তথ্য এখানে পাওয়া যাবে:

<https://montcopa.org/248/Crime-Victim-Rights>

প্রাথমিক অভিযোগপত্র উপস্থাপন

কোনো বিবাদীর প্রাথমিক অভিযোগপত্র উপস্থাপনের সময় জামিনের বিষয়টি আলোচনা করা হয় এবং জামিনের ব্যাপারে সিদ্ধান্ত নেওয়া হয়।

এটি একটি ভার্সুয়াল আদালত যেটি সকাল 9:30টায়, দুপুর 2:30 টায়, এবং সন্ধ্যা 7:30টায় জুন্সের মাধ্যমে আয়োজন করা হয়।

ওয়েবসাইটে যান: Zoom.us

ক্লিক করুন: "যোগ দিন" অথবা "মিটিংয়ে যোগ দিন"

লিখুন:

মিটিং ID: 992 7017 8847

পাসকোড: 383838

<https://zoom.us/j/99270178847?pwd=VWZsV1FJM2FabTJXUDFFVUR6aH>

[Judz09](#)



প্রাথমিক অভিযোগপত্র উপস্থাপনের সময় একজন ম্যাজিস্ট্রেটেরিয়াল ডিস্ট্রিক্ট জাজ বিবাদীকে তার উপর থাকা ফৌজদারি অপরাধের অভিযোগগুলো সম্পর্কে এবং তার আদালতের পরবর্তী শুনানি কবে অনুষ্ঠিত হবে সে সম্পর্কে অবহিত করবেন। অ্যাসিস্ট্যান্ট ডিস্ট্রিক্ট অ্যাটর্নি এবং পাবলিক ডিফেন্ডার এরপর উপযুক্ত জামিন কী হওয়া উচিত সে সম্পর্কে যুক্তি পেশ করবেন এবং বিচারক বিবাদীর জামিন সম্পর্কে এবং কোনো বিশেষ শর্ত আরোপ করা সম্পর্কে সিদ্ধান্ত গ্রহণ করবেন।

জামিন পর্যালোচনার শুনানি

যদি বিবাদীকে ইলেক্ট্রনিক উপায়ে পর্যবেক্ষণ করার অথবা নগদ অর্থ প্রদানের বিপরীতে জামিন প্রদান করা হয় যা তিনি পরিশোধ করতে পারবেন না, তাহলে পরবর্তী কর্মদিবসে দুপুর 1টার সময় সাধারণ আবেদনের আদালতের সামনে জামিন পর্যালোচনার শুনানির অধিকার বিবাদীর থাকবে।

মিটিং ID: 935 7260 3334

পাসকোড: 837150

<https://zoom.us/j/93572603334?pwd=MVhuZ3dJc1NWWnFaVm1HTlBud0>

[grdz09](#)

উপযুক্ত জামিন কী হওয়া উচিত সে সম্পর্কে অ্যাসিস্ট্যান্ট ডিস্ট্রিক্ট অ্যাটর্নি এবং পাবলিক ডিফেন্ডার যুক্তি পেশ করবেন এবং বিবাদীর জামিন এবং আরোপিত কোনো বিশেষ শর্ত পরিবর্তন করা হবে কিনা সম্পর্কে বিচারক সিদ্ধান্ত গ্রহণ করবেন।



মেইল পাঠানোর ঠিকানা:
P.O. Box 1167
Harrisburg, PA 17108-1167

রাস্তার ঠিকানা:
3101 North Front Street
Harrisburg, PA 17110

Phone, Fax & Email:
(800) 233-2339
(717) 783-5153
(717) 787-4306 (FAX)
ra-davesupport@pa.gov

ওয়েবসাইট: www.pcv.pccd.pa.gov

আপনি এই ফর্মটি পূরণ করে উপরে উল্লিখিত ঠিকানায় পাঠাতে পারেন অথবা অনলাইনে এখানে <https://www.dave.pa.gov>

ভিক্টিমের জন্য ক্ষতিপূরণ সহায়তার কর্মসূচির সংক্ষিপ্ত ফর্ম

এই ফর্মটি পূরণ করার আগে অনুগ্রহ করে নিম্নলিখিত অংশটুকু পড়ুন।

আপনি ক্ষতিপূরণ পাওয়ার উপযুক্ত হতে পারেন যদি:

- অপরাধটি পেনসিলভানিয়ায় ঘটে থাকে।
- অপরাধটি 3 দিনের মধ্যে যথাযথ কর্তৃপক্ষকে জানানো হয়ে থাকে।
- আপনি অপরাধের তদন্তকারী আইন প্রয়োগকারী কর্তৃপক্ষ, আদালত এবং ভিক্টিমস কমপেনসেশন অ্যাসিসট্যান্স প্রোগ্রামকে দাবি প্রক্রিয়াকরণে সহযোগিতা করে থাকেন (কিছু ব্যতিক্রম প্রযোজ্য)।
- অভিযোগ দায়ের করার সময়সীমা প্রযোজ্য হতে পারে। দয়া করে ভিজিট করুন www.pcv.pccd.pa.gov অথবা ফাইলিংয়ের প্রয়োজনীয়তায় অতিরিক্ত তথ্যের জন্য 1-800-233-2339 নম্বরে কল করুন।
- সর্বনিম্ন ক্ষতির শর্ত প্রযোজ্য হতে পারে। দয়া করে ভিজিট করুন www.pcv.pccd.pa.gov অথবা ফাইলিংয়ের প্রয়োজনীয়তায় অতিরিক্ত তথ্যের জন্য 1-800-233-2339 নম্বরে কল করুন।

আপনাকে যেক্ষেত্রে ক্ষতিপূরণ দেওয়া হতে পারে:

চিকিৎসা খরচ
কাউন্সেলিং খরচ
আয়ের ক্ষতি
সাহায্যের ক্ষতি
স্থানান্তর ব্যয়
অন্ত্যেষ্টিক্রিয়ার ব্যয়
অপরাধের ঘটনাস্থল পরিষ্কার

পরিবহন খরচ
শিশুর যত্ন
পারিবারিক স্বাস্থ্যসেবা খরচ
চুরি করা নগদ টাকা (যদি সামাজিক নিরাপত্তা অবসর, প্রতিবন্ধী আয়, সম্পূরক আয়, সারভাইভার বেনিফিট, অবসর/পেনশন, অক্ষমতা, বা আদালতের আদেশকৃত শিশু/স্বামী-স্ত্রী সহায়তা আপনার আয়ের প্রধান উৎস হয়ে থাকে)

একটি সামগ্রিক সর্বোচ্চ ক্ষতিপূরণ/পুরস্কার \$৩৫০০০ এর বেশি হবে না; যাইহোক, কিছু সুবিধা, যেমন কাউন্সেলিং এবং অপরাধ ঘটে যাওয়ার স্থান পরিষ্কারের জন্য সর্বোচ্চ এবং তার চেয়ে বেশি দেওয়া যেতে পারে। বেশির ভাগ সুবিধার জন্য আর্থিক সীমা প্রযোজ্য।

যে সমস্ত বিষয় প্রোগ্রামে অন্তর্ভুক্ত নয়:

- কষ্ট ও দুর্ভোগ।
- চুরি হওয়া বা ক্ষতিগ্রস্ত সম্পত্তি (চুরি যাওয়া বা ক্ষতিগ্রস্ত চিকিৎসা সরঞ্জাম প্রতিস্থাপন ব্যতীত)।

একটি দাবি অযোগ্য বলে সাব্যস্ত করা হতে পারে বা একটি ক্ষতিপূরণ হ্রাস করা হতে পারে যদি ভিক্টিমের আচরণ আঘাতে অবদান রাখে।

ভিক্টিমের জন্য ক্ষতিপূরণ সহায়তার কর্মসূচির সংক্ষিপ্ত ফর্ম

এই প্রোগ্রামের সাথে আপনার সহযোগিতা এবং সম্পূর্ণ ও নির্ভুল তথ্য জমা দেওয়া আমাদের সময়মত আপনার দাবি প্রক্রিয়াকরণে সহায়তা করবে।

গুরুত্বপূর্ণ তথ্য: বিচার শেষ না হওয়া পর্যন্ত অথবা দাবি দায়ের করার জন্য আপনাকে আপনার সমস্ত বিল পাওয়া পর্যন্ত অপেক্ষা করতে হবে না। যদি কোন পরিচিত অপরাধী না থাকে বা যদি গ্রেপ্তার করা না হয়, তাহলে আপনি একটি দাবি দায়ের করতে পারেন।

আপনার দাবি জমা দেওয়ার জন্য সাধারণ নির্দেশাবলী:

- দয়া করে পরিষ্কারভাবে প্রিন্ট করুন।
- শুধুমাত্র আপনার দাবিতে প্রযোজ্য বিভাগগুলি সম্পূর্ণ করুন।
- একটি সঠিক মেইল পাঠানোর ঠিকানা, একটি নিরাপদ ফোন নম্বর বা ইমেল এড্রেস দিন যেখানে দিনের বেলায় আপনাকে পাওয়া যাবে।
- আপনার দাবি দাখিল করার সময় অনুরোধ করা নথিগুলি যতটা সম্ভব প্রদান করুন। আপনার কাছে সমস্ত প্রয়োজনীয় নথি না থাকলেও আপনি আপনার দাবি জমা দিতে পারেন। দাবি গৃহীত হলে প্রোগ্রাম অতিরিক্ত তথ্যের জন্য অনুরোধ করতে পারে।
- দাবি ফর্মের পিছনে **প্রাপ্তিস্বীকার এবং প্রতিদান চুক্তি এবং তথ্য পাওয়ার অনুমোদন এবং HIPPA অনুমোদন এবং মুক্তি চুক্তি** (যদি প্রযোজ্য হয়) বিভাগগুলিতে স্বাক্ষর করুন।
- আপনি যদি আপনার দাবি দাখিল করতে সহায়তা চান তবে আপনি এই ফর্মের পিছনে তালিকাভুক্ত ভিক্টিম সার্ভিস প্রোগ্রামের সাথে যোগাযোগ করতে পারেন। যদি কোনো এজেন্সি তালিকাভুক্ত না থাকে, আপনি সহায়তার জন্য ভিক্টিমের জন্য ক্ষতিপূরণ সহায়তার কর্মসূচির সাথে (800) 233-2339 নম্বরে যোগাযোগ করতে পারেন।

দয়া করে লক্ষ্য করুন: আপনি যদি আপনার মেইল পাঠানোর ঠিকানা, ফোন নম্বর বা ইমেল ঠিকানা পরিবর্তন করে থাকেন তাহলে তা প্রোগ্রামকে জানানো গুরুত্বপূর্ণ। আপনার দাবি প্রক্রিয়া করতে, আমাদের আপনার সাথে যোগাযোগ করতে সক্ষম হতে হবে।

ভিক্টিমস কমপেনসেশন অ্যাসিসট্যান্স প্রোগ্রাম হল শেষ অবলম্বন প্রদানকারী। এর অর্থ হল অপরাধের ফলে অন্য কোনো উৎস থেকে আপনি যে অর্থ পাবেন, যেমন বীমা, পুনঃপ্রতিষ্ঠা, এবং বেদনা ও যন্ত্রণার জন্য প্রাপ্ত অর্থ সহ দেওয়ানী মামলা নিষ্পত্তির মাধ্যমে আপনার পুরস্কার হ্রাস পাবে।

আমরা যত দ্রুত সম্ভব এবং দক্ষতার সাথে আপনার দাবি প্রক্রিয়া করার জন্য সর্বাত্মক প্রচেষ্টা করব।

ভিক্টিমের জন্য ক্ষতিপূরণ সহায়তার কর্মসূচির সংক্ষিপ্ত ফর্ম দাবি #

ভিক্টিমের তথ্য

নাম _____ জন্ম তারিখ ____/____/____ Soc Sec # _____
ঠিকানা _____ শহর _____ রাজ্য _____ জিপ কোড _____
কাউন্টি _____ দিনের সময়ের ফোন নম্বর _____ ইমেইল _____

দাবীকারীর তথ্য যদি ভিক্টিম দাবিদার হয়, এখানে চেক করুন: দাবিদারের বয়স 18 বছর বা তার বেশি হতে হবে।

নাম _____ জন্ম তারিখ ____/____/____ Soc Sec # _____
ঠিকানা _____ শহর _____ রাজ্য _____ জিপ কোড _____
কাউন্টি _____ দিনের সময়ের ফোন নম্বর _____ ইমেইল _____
ভিক্টিমের সাথে সম্পর্ক _____

অপরাধের তথ্য বিবরণী

অপরাধ সংঘটিত হওয়ার তারিখ ____/____/____ পুলিশকে জানানো বা PFA দায়ের করার তারিখ _____
এটা কি কর্মক্ষেত্রে ঘটেছে? হ্যাঁ না আঘাত কি মটর সাইকেল দ্বারা হয়েছে? হ্যাঁ না
অপরাধ সংঘটিত হওয়ার স্থান (রাস্তার নাম এবং নম্বর) _____
সিটি _____ রাজ্য _____ কাউন্টি _____
পুলিশ ডিপার্টমেন্ট _____ পুলিশ ইনসিডেন্ট নম্বর _____
যারা অপরাধ করেছে _____
অপরাধ এবং আঘাতের সংক্ষিপ্ত বর্ণনা: _____

আপনি যে সুবিধাসমূহের জন্য আবেদন করছেন তার জন্য অনুগ্রহ করে অংশগুলো সম্পূর্ণ করুন এবং অনুরোধ করা নথিগুলির যতগুলো আপনি এই সময়ে দিতে পারেন তা প্রদান করুন। দাবি গৃহীত হলে প্রোগ্রাম অতিরিক্ত তথ্যের জন্য অনুরোধ করতে পারে।

সুবিধা: চিকিৎসা/কাউন্সেলিং খরচ

আপনি কি চিকিৎসা খরচ নিজে বহন করেছেন? হ্যাঁ না আপনি কি কাউন্সেলিং খরচ বহন করেছেন? হ্যাঁ না
আপনার চিকিৎসা/কাউন্সেলিং খরচ বহন করার জন্য আপনার কি বীমা আছে? হ্যাঁ না
যদি প্রযোজ্য হয়, আইটেম অনুযায়ী মেডিকেল বা কাউন্সেলিং বিল এবং বীমা সুবিধা বিবৃতি প্রদান করুন।

সুবিধা: অন্ত্যেষ্টিক্রিয়ার খরচ/সহায়তার ক্ষতি

আপনি কি অন্ত্যেষ্টিক্রিয়ার ব্যয় বহন করেছেন? হ্যাঁ না
মৃত্যুর কারণে আপনি কি কোনো অর্থ পেয়েছেন? (জীবন বীমা, সামাজিক নিরাপত্তা মৃত্যু সুবিধা) হ্যাঁ না
আপনি বা অন্যরা কি মৃত ব্যক্তির উপর আর্থিকভাবে নির্ভরশীল ছিলেন? হ্যাঁ না
আইটেম অনুযায়ী অন্ত্যেষ্টিক্রিয়া বিল/রসিদ এবং প্রাপ্ত কোনো সুবিধার বিবৃতি প্রদান করুন।

সুবিধা: আয়ের ক্ষতি

আপনার কাজ মিস করার তারিখ ____/____/____
নিয়োগকর্তার নাম এবং ঠিকানা: _____
ডাক্তারের নাম এবং ঠিকানা যিনি অপরাধের কারণে কাজ মিস করেছেন তা যাচাই করতে পারেন _____

সুবিধা: চুরি করা নগদ টাকা

চুরি করা টাকার পরিমাণ? \$ _____
চুরি হওয়া নগদ টাকার জন্য অভিযোগ করতে নিম্নলিখিত সুবিধাগুলির মধ্যে একটি হতে হবে আপনার আয়ের প্রধান উৎস। প্রযোজ্য সবগুলো চেক করুন।
 সামাজিক নিরাপত্তা সুবিধা অবসর/পেনশন অক্ষমতা আদালত কর্তৃক শিশু/স্বামী সহায়তার আদেশ দিয়েছে
আপনার কি বাড়ির মালিক/ভাড়াটিয়ার বীমা আছে? হ্যাঁ না আপনাকে কি IRS ট্যাক্স রিটার্ন ফাইল করতে হবে? হ্যাঁ না
অপরাধ সংঘটিত হওয়ার মাস বছরের জন্য আপনার মাসিক বেনিফিট স্টেটমেন্ট, বীমার ঘোষণা পৃষ্ঠা এবং সাম্প্রতিক ট্যাক্স রিটার্ন কপি প্রদান করুন যদি প্রযোজ্য হয়।

সুবিধা: স্থানান্তর, অপরাধ সংঘটিত হওয়ার স্থান পরিষ্কার, পরিবহন খরচ

অপরাধের কারণে আপনাকে কি স্থান পরিবর্তন করতে হয়েছে? হ্যাঁ না
আপনি কি অপরাধ সংঘটিত হওয়ার স্থান পরিষ্কার করার খরচ বহন করেছেন? হ্যাঁ না
আপনি কি পরিবহন খরচ বহন করেছেন? হ্যাঁ না

অন্যদের দ্বারা প্রতিনিধিত্ব

আপনি কি একজন অ্যাটর্নি দ্বারা এই বিষয়ে প্রতিনিধিত্ব করছেন: এই ক্ষতিপূরণের দাবী দাখিল করার ক্ষেত্রে? হ্যাঁ না
দেওয়ানি মামলায়? হ্যাঁ না একটি বীমার কাজে? হ্যাঁ না

ভিক্টিমকে সেবা দেয়া প্রোগ্রামের তথ্য

আপনার দাবি দাখিল করতে সহায়তার জন্য, এখানে তালিকাভুক্ত সংস্থাকে কল করুন। যদি কোনো এজেন্সি তালিকাভুক্ত না থাকে, সহায়তার জন্য 800-233-2339 নম্বরে কল করুন।

প্রাপ্তিস্বীকার এবং পরিশোধ চুক্তি এবং তথ্য পাওয়ার অনুমোদন**একটি দাবি যাচাই এবং অর্থপ্রদানের জন্য প্রক্রিয়া করার আগে প্রাপ্তিস্বীকার এবং পরিশোধ চুক্তি এবং তথ্য প্রাপ্তির অনুমোদন অবশ্যই স্বাক্ষর করতে হবে।**

স্বীকৃতি এবং পরিশোধ চুক্তি: আমার দাবি অনুমোদন করার সিদ্ধান্ত প্রোগ্রামের। আমি সিদ্ধান্তের তারিখ থেকে ৩০ দিনের মধ্যে প্রোগ্রামের সিদ্ধান্তের সমস্ত বা আংশিক লিখিতভাবে আপত্তি জানাতে পারি। প্রোগ্রাম ক্রাইমের ভিক্টিমদের ক্ষতিপূরণ তহবিল থেকে ক্ষতিপূরণ প্রদানের বিষয়ে বিবেচনা করার আগে আমাকে আমার ক্ষতির সঠিক পরিমাণ প্রমাণ করতে হবে। আমি পরে অপরাধের সাথে সম্পর্কিত যেকোন অতিরিক্ত খরচের পরিশোধের জন্য ফাইল করতে পারি। যদি আমি আইন প্রয়োগকারী সংস্থা, আদালত এবং প্রোগ্রামের সাথে সম্পূর্ণ সহযোগিতা না করি বা প্রোগ্রামকে একটি বৈধ ঠিকানা দিয়ে না রাখি তবে আমার দাবি অস্বীকার করা হতে পারে। একটি মিথ্যা দাবি অপরাধের শিকার আইন 18 P.S. § 11.1303 এর অধীনে একটি ফৌজদারি অপরাধ বলে বিবেচিত হবে। প্রোগ্রামকে বিভ্রান্ত করার উদ্দেশ্যে এই দাবি ফর্মে একটি মিথ্যা বিবৃতি তৈরি করা 18 Pa.C.S. § 4904 এর অধীনে একটি ফৌজদারি অপরাধ বলে বিবেচিত হবে, শপথ না করা মিথ্যাচার। প্রোগ্রামের ক্ষতিপূরণ দেওয়া নির্ভর করে এমন একটি মিথ্যা বিবৃতি দেওয়া 18 Pa.C.S. § 3922 প্রত্যর্পণ দ্বারা চুরির আইনের অধীনে একটি ফৌজদারি অপরাধ বলে বিবেচিত হবে।

আমি বুঝি যে ক্রাইম ভিক্টিম ক্ষতিপূরণ তহবিল শেষ অবলম্বন প্রদানকারী। অপরাধের ফলে এবং পুরস্কারের পরিমাণ হিসাবে ইতিমধ্যে বিবেচিত হয়নি এমন অন্য কোনও উত্স থেকে আমি পেতে পারি এমন যে কোনও তহবিল আমি প্রোগ্রামকে জানাতে এবং কমনওয়েলথকে পরিশোধ করতে আমি বিশেষভাবে রাজি। অর্থাৎ, আমি অপরাধী বা অন্য কোনো ব্যক্তি বা উৎসের কাছ থেকে প্রাপ্ত যে কোনো তহবিল পরিশোধ করতে সম্মত, যা একটি বীমা পলিসি থেকে আয়, দেওয়ানী আইন মামলার কোনো পুরস্কার বা নিষ্পত্তি সহ আমি যে আঘাত পেয়েছি তার জন্য ক্ষতিপূরণ দেয় যা এই দাবির ভিত্তি অপরাধ থেকে পাওয়া গিয়েছিল/উদ্ভূত হয়েছিল। আমি আরও সম্মত হচ্ছি যে যদি দাবিটি যেকোন সময়ে ভুল, মিথ্যা বা প্রত্যর্পণমূলক বলে চিহ্নিত হয়, আমি প্রোগ্রামের দ্বারা প্রদত্ত সমস্ত অর্থ প্রোগ্রামকে ফেরত দেব।

তথ্য পাওয়ার জন্য অনুমোদন: আমি এতদ্বারা যেকোন অন্ত্যেষ্টিক্রিয়া পরিচালক বা অন্য ব্যক্তি যিনি সংশ্লিষ্ট পরিষেবা প্রদান করেছেন, ভুক্তভোগী বা দাবিদারের যে কোন নিয়োগকর্তা, রাজ্য বা ফেডারেল ট্যাক্স কর্তৃপক্ষ সহ কোনও পুলিশ বা সরকারী সংস্থা, কোনও বীমা সংস্থা, বা ভিক্টিমদের পরিষেবা প্রদানকারী অফিসে প্রাসংগিক তথ্যের যোগান দিতে পারে এমন কোন সংস্থা, ভিক্টিমস কমপেনসেশন অ্যাসিস্ট্যান্স প্রোগ্রামের কাছে থাকা এই অপরাধের বিষয়ে যে কোনো এবং সমস্ত তথ্য এই দাবির ভিত্তি হিসেবে অনুমোদন করছি।

দাবিদারের স্বাক্ষর

তারিখ

HIPAA অনুমোদন এবং রিলিজ চুক্তি**চিকিৎসা বা কাউন্সেলিং খরচের জন্য আবেদন করলে, দাবি যাচাইকরণ প্রক্রিয়া শুরু হওয়ার আগে এই স্বীকৃতি অবশ্যই স্বাক্ষর করতে হবে।**

আমি এতদ্বারা HIPAA (স্বাস্থ্য বীমা গোপনীয়তা আইন, 42 U.S.C. § 1320d, et seq.) এর অধীনে গোপনীয়তা নীতি অনুসারে, যেকোনো হাসপাতাল, চিকিৎসক, স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারী বা অন্য ব্যক্তি যিনি অ্যাটর্নেটস্ট ছিলেন, পরীক্ষা করেছেন বা _____ (ভিক্টিমের প্রিন্ট করা নাম)-কে চিকিৎসা দিয়েছেন, ভিক্টিমস সার্ভিসেস, ভিক্টিমস কমপেনসেশন অ্যাসিস্ট্যান্স প্রোগ্রামের কাছে থাকা অপরাধের বিষয়ে যেকোনো এবং সমস্ত তথ্য এই দাবির ভিত্তি বলে অনুমোদন করছি। এই অনুমোদনের অনুলিপিগুলি মূল কপির জায়গায় ব্যবহার করা যেতে পারে। **আমি বুঝি যে আমি যেকোনো সময় অফিস অফ ভিক্টিমস সার্ভিসেস, ভিক্টিমস কমপেনসেশন অ্যাসিস্ট্যান্স প্রোগ্রামকে একটি লিখিত তারিখ দেয়া অনুরোধ দিয়ে এই অনুমোদন প্রত্যাহার করতে পারব। এছাড়াও, নিম্নে দেওয়া আমার স্বাক্ষরের তারিখ থেকে এই অনুমোদনের মেয়াদ ৫ বছরের মধ্যে শেষ হবে বা এই দাবিটি বন্ধ হওয়ার তারিখে শেষ হবে, যেটি অধিকতর তাড়াতাড়ি হয়ে থাকে।

দাবিদারের স্বাক্ষর

তারিখ

ভিক্টিমের পরিসংখ্যানগত তথ্য**এই বিভাগটি পূরণ করা সম্পূর্ণ ঐচ্ছিক।
নিম্নলিখিত তথ্য শুধুমাত্র পরিসংখ্যানগত কারণে ব্যবহার করা হয়।**

জাতি / জাতিগততা: সাদা কালো/আফ্রিকান আমেরিকান হিস্পানিক/ল্যাটিনো আমেরিকান ভারতীয়/আলাস্কা নেটিভ
 এশিয়ান নেটিভ হাওয়াইয়ান/অন্যান্য প্রশান্ত মহাসাগরীয় দ্বীপবাসী অন্য কোনো জাতি একাধিক জাতি

লিঙ্গ: _____ প্রধান ভাষা: _____

প্রোগ্রাম সম্পর্কে আপনি কীভাবে জানতে পেরেছেন হাসপাতাল প্রসিকিউটর বোশার পুলিশ ওয়েবসাইট/অ্যাপ
 ভিক্টিম সেবা প্রোগ্রাম অন্যান্য _____

মেইল পাঠানোর ঠিকানা

PO Box 1167
Harrisburg, PA 17108-1167

রাস্তার ঠিকানা

3101 North Front Street
Harrisburg, PA 17110

ফোন এবং ফ্যাক্স নম্বর

800-233-2339
717-783-5153
717-787-4306 (FAX)

ইমেইল

ra-davesupport@pa.gov

ওয়েবসাইট:

www.pcv.pccd.pa.gov

অনলাইনে ফাইল করুন এখানে <https://www.dave.pa.gov>

তথ্য প্রাপ্তি

আমি অপরাধের শিকার হওয়া একজন ব্যক্তি হিসেবে আমার মৌলিক অধিকার পেয়েছি এবং আমার জন্য লভ্য সংশ্লিষ্ট পরিষেবাগুলি সম্পর্কে তথ্য পেয়েছি বলে স্বীকৃতি দিচ্ছি।

সাহায্য প্রদানের জন্য যথাযথ সংস্থাকে আমার নাম ও টেলিফোন নম্বর প্রদান করা
_____ যাবে
_____ যাবে না.

নাম

স্বাক্ষর

_____/_____/_____

তারিখ

ঘটনা নম্বর

যোগাযোগের জন্য নিরাপদ নম্বর

চিঠি পাঠানোর জন্য নিরাপদ ঠিকানা

(এই ফর্মের পূরণকৃত ও স্বাক্ষরিত কপি আইন
প্রয়োগকারী সংস্থা রেখে দিবে।)

পুলিশ বিভাগ:



24-hour crisis hotlines

Toll Free: 888-521-0983

Sexual assault hotline: 610-277-5200

Other crimes: 610-277-4781

Email: VSCMontCoPA@vscmontcopa.org

Fax number: 610-277-6386

Lineas directas de crisis las 24 horas:

Sin cargo: 888-521-0983

Linea directa para victimas de abuso sexual:

610-277-5200 Otros delitos: 610-277-4781