

家庭准备计划



让您的家人为移民执法做好准备

本文件是以康涅狄格州在以下机构和非营利组织的支持下于 2019 年制作的《家庭准备包》为基础：州长内德-拉蒙特办公室、儿童和家庭部、住房部、紧急服务和公共保护部、公共卫生部、州教育部、儿童早期教育办公室、康涅狄格州遗嘱法院、纽黑文市、市长办公室、大哈特福德法律援助组织、纽黑文法律援助组织、康涅狄格州法律服务组织、哈特福德法律小组、进步行动军政府和康涅狄格州学生为梦想而奋斗组织。。

它已于2024年12月由耶鲁大学法学院的Haven Free Clinic Medical Legal Partnership更新。

家庭准备计划

让您的家人为移民执法做好准备

如果您担心如果您被拘留或驱逐出境，您的孩子会怎样，您应该制定一份家庭准备计划。我们希望您永远不需要使用您的计划，但制定一个计划可能有助于减轻意外情况带来的压力。请记住，如果您的孩子出生在美国，他们就是美国公民。

本资料包中还包括有关在哪里可以找到好的移民法律帮助及其他有用资源的信息。

您今天可以做什么

您今天就可以采取行动，开始准备家庭准备计划。采取以下重要行动并不需要律师：

- ◆ 确定一位值得信赖的成年人，在您无法照顾孩子时，他可以照顾您的孩子。尽快与此人讨论您的愿望。
- ◆ 填写备位监护人指定表。该表格赋予将照顾您孩子的人为您的孩子做出许多正式决定的能力。
- ◆ 完成一份包含紧急电话号码和其他重要信息的儿童看护计划。将其放入您的重要文件档案中。
- ◆ 指定授权书。这份表格赋予您指定的人管理您财务的权力。

本资料包中有用于整理这些文件的范本。如果您在填写完表格后改变了主意，本资料包中还有撤销表格，您可以在上面签字以撤销这些指定。

您能做些什么

移民法非常复杂，因此您可能需要与执业律师进行沟通。律师可以在很多方面为您提供帮助，包括：

- ◆ 评估您的移民身份选择，如了解您是否有资格获得绿卡、签证或工作许可；
- ◆ 在驱逐出境程序中代表您；以及
- ◆ 帮助您确定可能对您的家庭有帮助的其他法律工具，例如不同类型的监护或为孩子申请特殊移民青少年身份。

本资料包括有关如何寻找和聘请律师以及如何避免移民服务欺诈（公证欺诈）的信息。

重要文件档案

将所有这些文件或其副本保存在一个安全的地方。告诉您的孩子、家庭成员和备位监护人在紧急情况下如何找到这份文件。您还需要向孩子的学校和主要医疗服务提供者提供备位监护人指定书的副本，供他们参考。

本资料包中的表格

- ☐ 子女的重要信息
- ☐ 紧急电话号码和重要联系信息
- ☐ 关于（填入您孩子的姓名）的有用信息
- ☐ 单亲父母备位监护人指定
- ☐ 双亲父母备位监护人指定
- ☐ 授权书
- ☐ 指定备位监护人和授权书的撤销表格（如果您改变主意）

其他重要文件

- ☐ 子女的医疗信息，包括医疗保险、药物清单和医生联系信息
- ☐ 护照
- ☐ 出生证明
- ☐ 结婚证（如适用）
- ☐ 您可能有的针对任何人的限制令（如适用）
- ☐ A-号码：您的外国人登记号码（可在您的移民文件上找到，包括工作许可证、绿卡、签证和任何美国公民及移民局USCIS 或移民海关执法局 ICE 的文件）
- ☐ 您的驾驶执照和/或其他身份证卡
- ☐ 社会安全卡或个人纳税人识别号 ITIN
- ☐ 出生登记（适用于美国出生的孩子在父母原籍国登记出生文件）（如适用）
- ☐ 您希望能够快速找到的任何其他文件

托儿计划

决定在您无法照顾孩子时由谁来照顾他们

与您希望照顾孩子的人沟通，确保他们知道自己将被列为紧急联系人。记住他们的电话号码，并让您的孩子也记住。

确保您的孩子知道谁可以接他们放学，谁不能接他们放学，以及谁来照顾他们。

您孩子的学校只能将您的孩子交给您指定的成年人。确保持定期更新所有学校、课外活动、日托、夏令营、交通及其他项目的紧急联系表和放行表，包括可以和不可以接送您孩子的人的姓名。如果您有针对任何人的限制令，请务必将其副本交给学校。

确保可以接走和照顾您孩子的人知道在哪里可以找到您的孩子。给这些人一份您孩子的每周时程表，尤其是如果每天都不一样。

与您的孩子讨论您的计划

在不让孩子担心的情况下，向他们保证，如果您由于某种原因无法照顾他们，哪怕只是短时间，他们也会得到照顾。让他们知道直到您能再照顾之前，谁会来照顾他们。告诉孩子在哪里可以找到这份计划的副本。

备好重要文件档案夹

用文件夹、活页夹或大信封来整理您的重要文件。计划中的所有信息只有在您可以轻松就找到时才会有用。将您的文件存放在一个安全且容易找到的地方。告诉您的家人、备位监护人和授权委托人 在哪里可以找到这些文件。给一位值得信赖的朋友（最好是您指定的备位监护人 或委托人）一份副本。

写下孩子的医疗护理指示

请务必写下孩子的任何医疗状况或过敏症、孩子服用的任何药物以及孩子的医生和医疗保险信息。将这些信息的副本保存在您的重要文件档案中。

将副本交给孩子的学校 and 您指定照顾孩子的成人。如果您不在孩子身边，让孩子知道在哪里可以找到这些信息。

托儿计划

签署备位监护人表格

指定备位监护人是一种正式的方式，在您无法照顾孩子时，赋予一位值得信赖的成年人照顾您的孩子的法定权力。它赋予此人非正式安排所没有的权力。例如，如果您的邻居同意照顾您的孩子，但她不是备位监护人，那么她就不能为您的孩子做出某些教育或医疗决定。

指定备位监护人的有效期为一年，或直到您可以重新照顾孩子为止，以较短者为准。监护权的有效期为一年，从其生效之时起算，而不是从您签署表格之日算起。您可以随时终止监护权。表格可以在任何地方填写。无需公证，但需要两名见证人签字。将填好的备位监护人指定书副本交给孩子的学校和医疗服务提供者。自己保留一份副本，将原件交给备位监护人。

确保您的孩子都有护照

如果您的孩子出生在美国，请上网 www.travel.state.gov 查询有关获取美国护照的更多信息。

如果您的孩子出生在您的原籍国，请向您的大使馆或领事馆咨询有关获取护照的更多信息。

如果您的孩子出生在美国，您还可以向您原籍国的政府（例如，向您原籍国家的领事馆）登记您孩子的出生。这可能会给您的孩子带来好处，包括获得您原籍国的公民身份。

告诉您的家人和紧急联系人，如果您被移民海关执法局 ICE 拘留，如何找到您

康涅狄格州没有 ICE 拘留设施。在康涅狄格州被移民及海关执法局拘留的任何人最初都将被关押在马萨诸塞州。这些设施位于马萨诸塞州的北达特茅斯、波士顿、普利茅斯和格林菲尔德。不过，被拘留者可以随时转移到其他州。

家庭成员可以使用 [被ICE拘留者定位器](https://locator.ice.gov/odls/homePage.do) 来寻找亲人：

<https://locator.ice.gov/odls/homePage.do>

如果您有 A-号码（您移民文件上可找到的外国人登记号码），请确保您的家人和紧急联系人有该号码的副本。您的 A-号码还可以用来查询您的移民身份以及即将举行的听证会或可能的遣返令的最新情况：<https://acis.eoir.justice.gov/en/>

子女的重要信息

子女的姓名	
出生日期	
孩子的手机号码（如适用）	
学校 / 托儿所 / 保姆	
学校 / 托儿所 / 保姆地址	
学校/托儿所/保姆电话号码	
教师姓名	
教室编号	
课后看护人	
课后看护人电话号码	
其他营地/体育/活动项目 其他营地/体育/活动项目电话号码	
过敏症	
医疗状况	
药物 医生电话号码 医生地址 健康保险公司 保单编号	

紧急电话号码和重要联系信息

紧急电话号码	
紧急情况	911
警察局	
消防队	

毒物控制中心	
家人联系讯息	
母亲/父母/永久监护人	
家庭电话	
手机	
工作地址	

工作电话

父亲/父母/永久监护人

家里电话

手机

子女的重要信息

家人联系讯息(续)	
工作地址	
工作电话	
其他紧急联络人及关系	
手机	
其他紧急联络人及关系	
手机	
其他紧急联络人及关系	
手机	

其他联系讯息	
牙医	
电话号码	

牙科保险公司 保险单号码	
汽车品牌/型号	
车牌号	
汽车保险公司和电话号码	
保险单号码	
领事馆	
地址和电话号码	
宗教团体联系方式 地址 电话号码	
律师/法律服务提供者	
地址 电话号码	
指定授权委托书代表	
指定备位监护人	

有用的信息须知

(孩子的名字)

最喜欢的食物	
--------	--

不喜欢食物和任何食物过敏症	
就寝时间和就寝习惯	
最喜欢的玩具、书籍、游戏和 活动	
屏幕使用时间规则	
亲密朋友的名字	
宵禁时间 驾驶限制（年龄较大的子女）	
其他重要规则	

每周时刻表

星期几 活动	地点 / 电话号码
星期一	
星期二	
星期三	
星期四	
星期五	

星期六

星期日

备位监护人表格

您无需通过法庭来指定某人作为您孩子的备位监护人。您只需填写一些简单的表格，就可以指定一名备位监护人，前提是您孩子的另一方父母同意该备位监护权，或根据法院命令已经丧失父母权利，或已经死亡。

如果备位监护指定不适合您，康涅狄格州还有其他监护的选择。在这种情况下，请找一名律师帮助您了解自己的选择。

备位监护人做什么？

备位监护人照顾你的孩子，为你的孩子提供医疗护理，为你的孩子提供食物、衣服和住所，并确保你的孩子上学。备位监护人拥有为您的孩子做出医疗和教育决定的法定权力。监护权的有效期为一年，从生效之时起算，而不是从您签署表格之日算起。生效后如果父母一方去世，监护权将在 90 天后失效。

对您子女的好处

备位监护人可向康涅狄格州社会服务部（DSS）申请子女补助金。您可以拨打 1-855-6-CONNECT 向 DSS 申请福利。以下是一些可能适用的福利：

医疗保险

新监护人必须确保您的孩子获得医疗护理。如果您的孩子是美国公民，并通过康涅狄格州获得赫斯基医疗保险 **Husky Insurance**，那么在新监护开始时，孩子的保险通常会继续有效。

现金援助（TFA）

即使监护人不符合资格，您的孩子也可能能够获得现金援助。监护人可以代表您的孩子申请。

食品券（SNAP）

如果监护人有资格获得食品券，那么监护人可以申请将您的孩子加入到食品券家庭。

社会保障

如果您的孩子领取了社会保险残疾金，那么这些援助金将继续有效。监护人必须向社会保障局递交文件，以便为您的孩子领取这笔钱。社会保障是一项联邦福利。您可以通过以下网址联系社会保障局。 www.ssa.gov

单亲父母备位监护人表格说明

如果您是单亲家庭，而孩子的另一方父母已不再是他们生活的一部分、被驱逐出境或死亡，您必须填写接下来五页的表格，为孩子指定一名备位监护人。这些表格需要见证，但无需公证。**您无需出庭**。填写表格无需任何费用。

定义

- ◆ 备位监护人：同意在您无法照看孩子时照看孩子的人。
- ◆ 委托人：您本人
- ◆ 见证人：非您本人、任何授权接孩子放学的人或备位监护人的人。

分步说明

✓ 填写 指定备位监护人 表格

- ◆ 在两名见证人面前签署表格。 注意：备位监护人不能同时也是见证人之一。
- ◆ 每位见证人都应在父母签名的见证人下 签名。

✓ 填写可选的附录，解释父母的特殊情况，并附上任何相关文件（死亡证明、驱逐出境记录等）。

✓ 请备位监护人将完成的表格放在安全的地方。在您的重要文件档案中保留一份副本，并将一份副本交给孩子的学校和医疗服务提供者。

✓ 如果您被拘留或驱逐出境，“备位监护人指定有效证明”的表格。 这是他们需要出示的表格，以证明他们是您孩子的监护人。**此表格无需要向法院提交。**

✓ 如果您改变主意，请填写下面的撤销表格。这意味着您填写的备位监护人表格将不再有效。然后，您可以再次填写表格指定新的备位监护人。

指定备位监护人的有效期为一年，或直到您重新可以照顾孩子为止，二者以先到者为准。

您还可以列出在监护权生效时有权接孩子放学的其他人员。您应向这些人和学校提供该表的副本。

指定备位监护人(根据 康涅狄格州 C.G.S. §45a-624)

本人_____，居住在_____，康涅狄格州，任命
(父母) (地址)

_____, 居住在_____, 作为我的未成年子女
(备位监护人姓名) (街道/城市/州)

的备位监护人：

(子女姓名) _____ (出生日期: 2)

(子女姓名)

(出生日期: 2)

(子女姓名)

(出生日期: 2)

(子女姓名)

(出生日期: 2)

此监护权将在以下事件之一发生时生效(勾选所有适用的事件):

- ☐ 我被任何美国移民或海关当局, 或任何州或联邦执法机构拘留或驱逐 出境。
- ☐ 我死亡, 备位监护人有我的死亡证明副本。
- ☐ 我被医疗保健机构证明在医学上无行为能力(精神上或身体上), 证明副本如 附件。
- ☐ 其他事件(请注明)(例如 精神或身体无行为能力):

我上述子女的另一方父母是: _____
(另一方父母的姓名)

请选择一项:

- ☐ 另一方父母, _____, 已过世或被解除未成年子女的法定监护人 身份。
死亡证明或解除监护令副本如附件。
- ☐ 请参阅附件关于我的特殊情况和支撑文件。
我是在心智清醒的情况下仔细考虑了这一指定。 签名者:

父母: 日期: _____ 如果我的备位监护人不能或不愿意代表我行事,

我指定以下的人为我的继任监护人,

_____, 居住在 _____,
_____.
(姓名) (地址)

如果 _____ 无法处理我的事务, 此指定应生效,
(备位监护人姓名)

由被授权单独行事的继任人决定。

此外, 在此监护生效的情况下, 我授权以下额外的人接我的子女放学:

，居住在
(姓名) (街道/城市/州)

，居住在
(姓名) (街道/城市/州)

，居住在
(姓名) (街道/城市/州)

父母签名的见证人

本人证明于上述表格签署的委托人在我见证下签署了该文件。我还证明我已年满18岁，并且我不是上述指定的备位监护人，也不是被授权接孩子放学的人之一。

_____(见证人#1 签名) (签署
日期)

(见证人#1 地址)

_____(见证人#2 签名) (签署
日期)

(见证人#2 地址)
可选的附录:说明父母特殊情况:如果父母另一方(1)已过世, (2)已被驱逐出境, 或 (3)不在孩子的生活中, 因此无法同意此指定, 请在下面提供这些情况的描述。 如有父母死亡证明、驱逐出境令和子女出生证明(无第二位父母)等证明文件, 请附在后面。

备位监护人指定有效证明

本人_，居住在_州，（姓名）（地址）

如有虚假陈述愿意接受惩罚，证明：

，当时居住在_康涅狄格州，

（父母）（地址）

在一份签署文件中指定我作为她的未成年子女

（子女姓名）

的备位监护人，该文件签署日期为_。

（日期）

该文件所列出的以下事件其中之一已发生，勾选如下：

☐ 父母已被美国移民或海关当局或任何州或联邦执法机构拘留或驱逐出境。☐

父母去世。死亡证明如后附。

☐ 父母经医疗保健机构证明在医学上无行为能力（精神上或身体上）。证明书如后附。☐

其它：

我了解作出虚假陈述会受到惩罚。

（备位监护人签名）

在场见证人：

（见证人#1 签名）

（见证人#2 签名）

双亲父母备位监护人表格说明

如果父母双方都在场且都有参与孩子的生活，您将填写接下来六页的表格，为孩子指定一名备位监护人。表格需要见证，但无需公证。**您无需出庭**。填写表格无需任何费用。

定义

- ◆ 备位监护人： 同意在您无法照看孩子时照看孩子的人
- ◆ 父母 A 和 父母 B：您和您孩子的父母另一方
- ◆ 见证人：不是孩子的父母或备位监护人的人。

步骤说明

✓ 填写指定备位监护人表格

- ◆ 父母双方都必须在表格上签名。
- ◆ 在两名见证人面前签署表格。 注意：备位监护人不能同时是见证人之一。
- ◆ 每位见证人都应在 父母签名的见证人 下签名

✓ 请备用监护人将填好的表格放在安全的地方。在您的重要文件档案中保留一份副本，并将一份副本交给孩子的学校和医疗服务提供者。

✓ 如果父母双方都被拘留或驱逐出境，或受到其他指定触发事件的影响，备位监护人应填写名为 “指定备位监护人有效证明 ” 的表格。他们需要出示此表，以证明他们是您孩子的监护人。**此表格不需要向法院提交。**

✓ 如果您改变主意，请填写下面的撤销表格。这意味着您填写的备位监护人表格将不再有效。然后您可以重新填写表格，指定新的备位监护人。

如果父母中只有一方被驱逐出境或拘留，另一方将成为孩子的监护人。只有当父母双方都无法在场时，备用监护权才会生效。

备位监护人指定的有效期为一年，或直到您重新可照顾孩子为止，以先到者为准。

您也可以列出在监护权生效时有权接您孩子放学的其他人。 您应该向这些人和学校提供此表格的副本。

指定备位监护人(根据康涅狄格州 C.G.S§45a-624 至 624g)

我们，_____，居住在
(父母A)

_____，康涅狄格州，和
(父母A 地址)

_____，居住在
(父母B)

_____，康涅狄格州，任命
(父母B 地址)

(备位监护人姓名)

_____作为我们的未成年子女的备位监护人：
(地址)

_____ (出生日期: _____)
(子女姓名)

_____ (出生日期: _____)
(子女姓名)

_____ (出生日期: _____)
(子女姓名)

_____ (出生日期: _____)
(子女姓名)

_____ (出生日期: _____)
(子女姓名)

当父母 A 发生以下事件之一，且父母 B 发生以下事件之一时，此监护权将生效(勾选所有适用于 父母双方 的事件)：

父母 A

☐我被任何美国移民或海关当局，或任何州或联邦执法机构拘留或驱逐出境。☐我

死亡，备位监护人有我的死亡证明副本。

☐我被医疗保健机构证明在医学上无行为能力（精神上或身体上），证明副本如附件。

☐其他事件（请注明）：

父母 B

☐我被任何美国移民或海关当局，或任何州或联邦执法机构拘留或驱逐出境。☐我

死亡，备位监护人有我的死亡证明副本。

☐我被医疗保健机构证明在医学上无行为能力（精神上或身体上），证明副本如附件。☐其

他事件（请注明）：

如果我的备位监护人不能或不愿意代表我行事，我指定以下的人为我的继任监护人，

_____，居住在_____，_____。
（姓名） （地址）

如果_____无法处理我的事务，此指定应生效，

（备位监护人姓名）

由被授权单独行事的继任人决定。

此外，在此监护生效的情况下，我授权以下另外的人接我的子女放学：

____，居住在
（姓名） （街道/城市/州）

____，居住在
（姓名） （街道/城市/州）

____，居住在
（姓名） （街道/城市/州）

如果前述触发事件不再适用于父母任何一方，则备位监护权将不再有效。

我是在心智清醒的情况下仔细考虑了这一指定。

签名者：

父母 A： _____ 日期： _____
(姓名) (日期)

我是在心智清醒的情况下仔细考虑了这一指定。

签名者：

父母 B： _____ 日期： _____
(姓名) (日期)

父母签名的见证人

本人证明，以父母A 身份签署上述表格的_____在我见证下
签署了该文件。 我还证明我已年满18岁，并且我不是上述指定的备位监护人。

(见证人姓名)

_____ (见证
人签名) (签署日期)

(见证人地址)

(见证人签名)

_____ (见证
人签名) (签署日期)

(见证人地址)

本人证明，以父母B 身份签署上述表格的_____在我见证下
签署了该文件。 我还证明我已年满18岁，并且我不是上述指定的备位监护人。

（见证人姓名）

_____（见证人签名）（签署日期）_____（见证

_____（见证人地址）

_____（见证人签名）

_____（见证人签名）（签署日期）_____（见证

_____（见证人地址）

备位监护人指定有效证明

本人，_____，住在
（备位监护人姓名）

_____，声明：
（地址）

_____，当时住在
（父母A）

_____、康涅狄格州，和
（地址）

_____，当时住在
（父母B）

_____，在一份签署文件中指定我作为他们的
（地址）

未成年子女， _____

的备位监护人，该文件签署日期为_。
(日期)

在该文件所列出的事件，其中之一或更多已发生在父母双方的情况，勾选如下：

父母 A

☐ 父母已被美国移民或海关当局或任何州或联邦执法机构拘留或驱逐出境。☐ 父母
去世。 死亡证明如后附。

☐ 父母在医疗保健机构的证明下（精神上或身体上）没有医学行为能力 供应
商。 证明书如后附。

☐ 其他： _____。
父母 B

☐ 父母已被美国移民或海关当局或任何州或联邦执法机构拘留或驱逐出境。☐ 父母
去世。 死亡证明如后附。

☐ 父母在医疗保健机构的证明下（精神上或身体上）没有医学行为能力 供应
商。 证明书如后附。

☐ 其他： _____ 我了
解作出虚假陈述会受到惩罚。

(备位监护人签名)

在场见证人：

人签名) (见证人签名) _____ (见证

人的正楷姓名） （见证人的正楷姓名） （见证

（注意：根据 C.G.S. § 45a-624 至 624g，本文件无需公证即可生效。）

授权书表格

授权委托书是一份法律文件，它允许您指定可信赖的人为您行事。在授权书表格和随附文件中，您可以确定要赋予您指定的人哪些权力，包括处理您的财务的能力。您无需到法院指定某人拥有授权书。您可以通过填写以下表格并进行公证来指定这位值得信赖的人。

“触发性”授权书是什么意思？

备位监护人表格可以让某人在您被拘留或驱逐出境时代替您照顾您的子女。授权书表格可在您被拘留或驱逐出境时授权他人代替您处理您的财产。以下表格为 “触发性” 授权书，也就是说在特定触发事件（如拘留或驱逐出境）发生之前不会生效。

好处：

如果您被拘留或驱逐出境，您提供授权书的人可以帮助处理以下事项：

- 不动产（您拥有的任何房屋/
出租物业）
- 个人财产
- 股票和债券/商品和期权
- 银行和其他金融机构
- 企业运营
- 保险和年金
- 遗产和信托
- 索赔和诉讼

限制

- 个人和家庭维护
- 政府或军事福利
- 退休计划
- 税务
- 收取雇主拖欠您的任何工资
- 访问存取操作您的网上银行、社交媒体、电子健康记录和其他电子事务的密码。

您应该选择自己信任的人来担任这一角色。但是，无论如何，他们在使用此权力时都会有限制。例如，他们不能通过使用您的财产为自己谋利。即使授权书 “触发生效” 了，您仍然可以使用您的所有财产。您可以随时终止这些权力。

授权书表格说明

若要指定某人拥有授权书，您必须填写接下来 X 页的表格。这些表格需要公证。您不需要去法院。您可能需要支付最多 5 美元的公证费。

定义

- ◆ 代理人：您指定拥有授权书的人
- ◆ 委托人：您本人
- ◆ 公证人：公证人是康涅狄格州认可的见证签名的人。

分步说明

- ✓ 填写表格， 康涅狄格州触发法定一般授权书
 - ◆ 该表格必须由高等法院专员或公证人公证。
 - ◆ 为了让公证人签署表格，他们必须看到（1）您的身份证和（2）看着您在授权书上签字。
- ✓ 将表格原件连同一份《代理人重要信息》文件，提供给您指定的代理人。
- ✓ 请指定代理人将填好的表格放在安全的地方。在您的重要文件档案中保留一份副本。
- ✓ 如果您被拘留或驱逐出境，代理人应填写名为 代理人的授权书和代理人授权有效证明 的表格。 这是他们需要出示的表格，以证明「触发事件」（您的拘留或驱逐出境）已经发生，并且他们现在拥有代您处理事务的合法授权书。 此表格不需要提交给法院。
- ✓ 如果您改变主意，请填写后附的撤销表单。 这意味着之前指定为您的代理人的人将不再拥有授权书。 您应该将此表格与您的重要文件一起保存，并通知之前指定的代理人。

康涅狄格州触发生效法定一般授权书

注意：本文件授予的权力广泛而全面。这些权力由《康涅狄格州统一授权书法》界定，并明确允许使用有关当事人所需的任何其他或不同形式的委托书。 任何授权书的授予人或代理人根据《一般法规》第 45a-175 条 (d) 款的规定，可向遗嘱认证法院申请审查。 本授权书並不授權代理人為您做出醫療保健決定。

本文件是根据《康涅狄格州统一授权书法》制定的《一般授权书》：

本人, _____, 居住在 _____,

_____, 特此任命 _____, 居住在

_____, _____, 执行以下事项:

第一: 以我本人名义、地位和身份, 以任何我本人亲自在场的情况下可以做到的方式, 就《康涅狄格州统一委托书法》所界定的每一事项, 在法律允许我通过代理人行事的范围内, 办理以下事项:

(委托人针对不希望授予代理人权力的任一或多个分项, 需划线删除并在该项右方的框格内草签。删除(A)至(M)分项中的任何一项或多项, 将自动视同删除(N)分项。)

(A) 不动产; () (B) 有形的个人财产; () (C) 股票和债券; () (D) 商品和期权; () (E) 银行和其他金融机构; () (F) 实体公司或业务的经营; () (G) 保险和年金; () (H) 遗产、信托和其他受益权益; () (I) 索赔和诉讼; () (J) 个人和家庭赡养; () (K) 来自政府项目或民事或军事服务的福利; () (L) 退休计划; () (M) 税务; () (N) 所有其他事项; ()

特别规定:

第一: 在不限制本授权书任何其他条款的一般性的前提下, 我的代理人有权:

(1) 从任何雇主处收取因我提供服务而拖欠我的任何款项, 包括但不限于工资、薪金和小费; 以及

(2) 行使控管我的数位财产, 包括获取我的电子邮件、语音信息、短信和其他电子通信内容; 继续、终止或获取和修改内容, 或行使与我通过任何在线服务存储的数位内容(包括文件、照

片、视频、财务和其他数据)有关的权利; 获取、维护或更改任何密码或其他信息或控制使用此类在线服务所需的功能, 这些服务包括但不限于任何网络托管平台、网域或 DNS 注册服务、社交网络或微博客平台、电子健康记录存储服务、财务账户服务、财务会计服务、电话或语音邮件服务、短信服务和电子邮件服务。

第二: 拥有充分且无条件的权力, 将上述任何或所有权力委托给我的代理人所选择的任何一人或多人。

第三: 特此批准并确认上述代理人或替代者所做或促使完成的所有工作。

第四: 代理人权限限制

不是我祖先、配偶或后代的代理人, **不得**使用我的财产来使代理人或代理人对其负有抚养义务的人受益, 除非我在特别指示中包含该授权。

第五: 指定继任代理人(可选)

如果我的代理人不能或不愿为我行事，我指定以下人员为我的继任代理人

_____, 居住在_____, _____。
(姓名) (地址)

如果_____无法处理我的事务，则此任命应生效，
(授权书指定代理人姓名)

由被授权单独行事的继任者决定。

第六:生效日期和终止

如果我的代理人确定我因以下原因丧失能力而无能管理我的事务，本授权书将生效: (i) 失踪;
(ii) 被拘留, 包括被监禁在惩教机构;或 (iii) 人在美国境外无法返回。

本授权书应一直具有效力，直到下列情况第一个发生: (1) 本人死亡; 及 (2) 本人撤销本授权书。 在指定我的财产保护管理人后，本授权书将继续具有效力，但须遵守法院关于限制、暂停或终止本授权书的命令。 在遵守上述规定的前提下，本授权书应被视为无限期有效。

本授权书不应因本人随后的残疾或无能而受影响。

本法定简式授权委托书的执行应由委托人按照不动产转让确认规定的方式公证确认。

本人签名盖章于 _____, 以昭信守。
(日期)

委托人, _____在我们面前签署, 应他/她的要求并在他/她面前
签署我们的名字作为见证人。

居住在

居住在

康涅狄格州)

郡)

) 之 2025

_____亲自到场, 为上述文书的签字人和盖章人, 并在我面前承认
这是他/她的自由行为和契约。

高等法院专员
公证人
我的委托到期：
代理人重要信息

代理人的职责

当您接受本授权书授予的权力时，您和委托人之间就建立了一种特殊的法律关系。这种关系一直持续到您辞职或授权书终止或被撤销为止。您必须：

- (1) 按照您所知道委托人的合理期望处理委托人的财产；如果您不知道委托人的期望，则应以委托人的最佳利益行事；
- (2) 诚信行事；
- (3) 不得做超出本授权书授予权限的事情；和
- (4) 当您代表委托人行事时，通过以下方式写下或打印 委托人的姓名并签署您自己的姓名作为“代理人”，以披露您作为代理人的身份：

(委托人的姓名) 由 (你的签名) 作为代理人

除非本授权书中的特别规定另有说明，否则您还必须：

- (1) 为委托人的利益忠诚行事；
- (2) 避免会损害您为委托人最佳利益行事能力的冲突；
- (3) 谨慎、称职、勤勉地行事；
- (4) 保存代表委托人进行的所有收入、支出和交易的记录；
- (5) 与任何有权为委托人做出医疗保健决定的人合作，按照您所知道委托人的合理期望行事，或者，如果您不知道委托人的期望，则以委托人的最佳利益行事；以及
- (6) 如果您知道委托人的遗产计划，应努力维护该计划，且符合委托人的最佳利益。

代理人授权的终止

如果您得知任何事件终止了本授权书或您在本授权书下的授权，您必须停止代表委托人行事。终止授权书或您的授权的事件包括：

- (1) 委托人死亡；
- (2) 委托人撤销授权书或您的授权；
- (3) 发生授权书中规定的终止事件；
- (4) 授权书的目的已完全实现；或
- (5) 如果你与委托人已婚，向法院提起法律诉讼要求通过离婚或宣告婚姻无效来结束你们的婚姻

关系, 或要求你们合法分居, 除非在本授权书中的特别说明有指出此类诉讼不会终止你的授权。

代理人的责任

对授予你的授权的含义, 在《康涅狄格州统一授权书法》所包含的有明文定义。 如果你违反了该法《康涅狄格州统一委托书法》第 1 至 45 条的规定, 或在授权范围之外行事, 你可能要对因你的违规行为而造成的任何损失承担责任。

如果你对本文件或你的职责有任何不理解之处, 应寻求法律咨询。

代理人证明书

授权书 和

代理人授权 有效证明

康涅狄格州)

) 之 2018

郡)

本人, _____, 如有虚假陈述愿受惩罚, 证明 _____ 签署
授权书授予我作为代理人或继任代理人的权力, 该授权书签署日期为 _____。

我进一步证明, 据我所知:

(1) 委托人还活着且未撤销授权书或本人根据授权书行事的授权, 且授权书和本人根据授权书行事的授权尚未终止;

(2) 授权书是在本人确定委托人无能力管理其事务时始生效, 而本人已确定委托人无能力管理其事务;

(3) 如果我被指定为继任代理人, 则前任代理人不再能或不再愿意担任代理人; 以及

(4) _____

(插入其他相关声明)

签名并确认

(姓名) (日期)

本文件由 _____ 在我们面前签署。

(姓名)

_____ 居住于 _____
(见证人姓名)(地址)

_____ 居住于 _____
(见证人姓名)(地址)

于 _____ (日期), _____ 在我面前承认了这份文件。

_____ 亲自在场，为上述文书的签字人和盖章人，并在我面前承认这是他/
她的自由行为和契约。

高等法院专员
公证人
我的委托到期日：

撤销备位监护权或授权书

如果我改变主意怎么办？

在您填写了备位监护指定和/或授权书表格后，您可以改变主意。您无需返回咨询诊所填写这些表格。一旦您填写以下表格，如果您被拘留或驱逐出境，备位监护人和/或授权书表格将不再适用。

撤销备位监护指定

备用监护人指定撤销表如下。您(父母)必须签字。您应将此撤销表的副本提供给孩子的学校和主要医疗服务提供者。您也应将原件与您的文件一起存档。

撤销指定授权书

授权书指定撤销表如下。您应将此撤销的副本与您的文件一起存档。您也应将撤销的副本提供给会使用它的金融机构，例如您的银行。

新的备位监护权或授权书指定

填写撤销表格后，如果您想指定新的人作为您孩子的备位监护人和/或拥有您的授权书代理人，您应该重新开始此过程。您应提供撤销表格的副本给新任命的备位监护人或授权书代理人。

本人_____，居住在_（姓名）（地址）

于_____ 签署了备用监护指定表。
（日期）

我不再希望此备用监护权适用，因此撤销它。

_____（父母签
名）（日期）

撤销触发生效授权书

本人_____，居住在_（姓名）（地址）

特此 撤销以下人员之我所授予的触发性授权书和所有相关授权，

_____，居住在（姓名）（地址）

期) _____ (签名) (日

寻找和聘请执业律师

为了帮助您解决复杂的问题，您应该与律师交谈。 您可能有资格获得康涅狄格州法律服务组织提供的免费法律服务，或者私人律师也可为您提供帮助。确保您聘请的律师有执照并

具有移民法的经验。

所有康涅狄格州律师都必须取得该州的执业许可。您可以在[康涅狄格州司法网站](http://www.jud.ct.gov/attorneyfirminquiry/AttorneyFirmInquiry.aspx)上搜索律师的姓名来了解律师是否有执业许可：

<http://www.jud.ct.gov/attorneyfirminquiry/AttorneyFirmInquiry.aspx>

聘请律师：要问什么

- ◆ 您在处理我这样类的案件方面有什么经验？
- ◆ 您打算向我收取多少费用？
- ◆ 你能做哪些具体的事情来帮助我？

警告！保护自己免受欺诈

只有持证律师或 [移民审查执行办公室和移民上诉委员会 \(EOIR / BIA\)](https://www.justice.gov/eoir/page/file/942306/download#CONNECTICUT) 认证的代表 才有权协助您处理移民身份案件。康涅狄格州的 EOIR / BIA 认证代表可以在这里找到：

<https://www.justice.gov/eoir/page/file/942306/download#CONNECTICUT>

请勿雇用以下人员：

- ◆ 拒绝给您书面合同
- ◆ 向您收取空白移民表格的费用
- ◆ 承诺您一个好的结果，因为他们在移民局 (USCIS) 有特殊联系人
- ◆ 假装是执业律师
- ◆ 要求您在表单上撒谎或签署空白文件
- ◆ 向您收取进入「等候名单」或「排队」的费用。并没有等候名单和排队的情形。

如果您怀疑有欺诈行为，请向您的领事馆或警方报告。然后联系联邦贸易委员会，以英语或西班牙语提交投诉，电话：877-FTC-HELP (877-382-4357)。

为低收入家庭提供的法律服务

康涅狄格州的法律服务计划为低收入家庭提供免费的民事法律援助。根据您的居住地，可以致电询问法律服务计划。

- ◆ 哈特福德 郡：大哈特福德法律援助：860-541-5000
- ◆ 纽黑文 郡：纽黑文法律援助：203-946-4811
- ◆ 康涅狄格州的所有其他地区：康涅狄格州法律服务移民：
www.ctlegal.org/contact

私人律师

如果您没有资格获得法律援助，您可以寻找私人律师帮助您。许多在移民法方面经验丰富的律师都是美国移民律师协会的成员。您可以使用他们的网站寻找康涅狄格州的移民律师：<http://www.aila.org>。您可以考虑要求无偿代理或减免费用。

了解您的权利

在这个国家, 每个人 - 无论是有证件还是无证件的人 - 都有权利。告诉您家中的每个人, 包括您的孩子, 如果移民及海关执法局 ICE 的官员来到您家中、接近您或逮捕您, 您应该怎么做。

ICE 在您家门口

- 如果没有法官签署的搜查令 (“司法搜查令”), 您不必为 ICE 或任何警官开门。
- 司法逮捕令上必须有您具体且正确的姓名和地址。
- 要求将搜查令从门缝里塞进去或通过窗户向您展示, 以便您查找 您的姓名、地址和法官的签名。

如果 ICE 接近或逮捕您

- 您有权保持沉默: 您不必与 ICE 交谈或回答他们的问题。
- 打电话给律师或您的领事馆。
- 在与律师交谈之前, 不要签署任何文件。

做好准备

- 随时携带不会透露您身份的居住证明文件, 例如租约或水电费账单。 考虑不携带能证明您身份的文件, 如外国护照或身份证。
- 如果您有 A-号码, 请确保您的家人知道。您的 A-号码还可用于查找您的移民身份以及有关即将举行的听证会, 或可能的遣返令的最新信息:

<https://acis.eoir.justice.gov/en/>。

有关更多信息, 请查阅:

- ACLU 移民权利: <https://www.aclu.org/know-your-rights/immigrants-rights>
- ILRC 社区资源: <https://www.ilrc.org/community-resources>
- 如何准备ICE突袭:

<https://www.immigrantdefenseproject.org/shareable-content/> .

有用的资源

如果您的孩子由 儿童与家庭部 (**DCF**) 监管：

儿童与家庭部 关怀热线：1-800-842-2288

要申请福利：

社会服务部：1-855-626-6632

1-855-6-connect

如果您遭受家庭暴力：

康涅狄格州反家庭暴力联盟 1-888-774-2900

<https://www.ctcadv.org/help/survivors>

监护信息和表格：

康涅狄格州遗嘱认证法院：www.ctprobate.gov

有关社会服务的信息：

康涅狄格州联合之路 本地服务：2-1-1

1-800-203-1234 (康涅狄格州以外)

有关自行申请庇护的信息：

非本地：<https://www.unlocal.org/pro-se-plus-project/>

法律援助：

康涅狄格州 法律服务移民: www.ctlegal.org/contact 大哈特福德 法律

援助: 860-541-5000

纽黑文 法律援助: 203-946-4811

www.aila.org

<https://irisct.org>

美国移民律师协会 难民和移民综

合服务