RHODE ISLAND DEPARTMENT OF CORRECTIONS
ADULT PROBATION AND PAROLE
Office/Building Location
Street Adress
City, State, Zip Code

Month___ Year

Offender's Name
Offender's Street Address
City, State, Zip Code

N.º da denúncia (Indictment):
Data de vencimento da condicional (Probation Expiration Date):

** Notificação de Status de Supervisão para Processos de Instância Superior **

Prezado Senhor / Senhora 'Offender's Last Name',

Na presente data, a supervisão ativa do seu processo está sendo suspensa e você não precisará mais comparecer pessoalmente para supervisão. A responsabilidade pela sua condicional está sendo transferida para:

Minimum Supervision Unit
Bernadette Building
P.O. Box 8275
Cranston, RI 02920
Telefone: (401) 462-5205

Toda mudança de endereço ou de número de telefone deverá ser comunicada imediatamente à Unidade de Supervisão Mínima. Além disso, deverá anda entrar em contato com a Unidade de Supervisão Mínima para solicitar autorização para qualquer viagem para fora do Estado que exceda a duração de vinte e quatro horas.

Se desejar se mudar para fora do Estado de Rhode Island, será necessário entrar em contato com a Unidade de Supervisão Mínima com pelo menos 6 (seis) semanas de antecedência da mudança pretendida. A maioria dos Estados exige uma investigação de condicional antes que um infrator de outro estado possa se mudar para sua jurisdição. Se desejar se mudar para fora de RI, será necessário entrar em contato com a Unidade de Supervisão Mínima para determinar se se qualifica para se mudar para outro Estado. Caso se qualifique, sua supervisão de condicional de Rhode Island será reativada para permitir a conclusão do processo de transferência interestadual.

Caso esses requisitos não sejam cumprido será considerado uma infração das suas Condições de Liberdade Condicional ou sob Sursis. Esta infração poderá ter como consequência o registro de uma queixa no Tribunal ou Junta de Liberdade Condicional e/ou a expedição de um mandado de prisão. Você poderá ser obrigado a cumprir uma supervisão reativada em qualquer data durante o prazo de condicional, a critério deste departamento. Em caso de dúvidas ou preocupações, entre em contato comigo quando receber esta carta pelo número de telefone (401) do Oficial de Condicional.

Atenciosamente,

PO's Name (please type)
**Select Appropriate Title **