

ESTADO DE DAKOTA DEL SUR)

ANTE EL TRIBUNAL FEDERAL DE APELACIONES

CONDADO DE _____)

_____ CIRCUITO JUDICIAL

ESTADO DE DAKOTA DEL SUR,)

Expediente Núm. _____

Demandante)

Programa de Sobriedad 24/7

Vs.)

Contrato de Participación

_____)

Prueba de Aparato para Prevenir

Encender el Vehículo

Demandando.)

Yo, _____, he aceptado el que se me asigne al Programa de Sobriedad 24/7 y a la utilización del aparato para prevenir encender el vehículo. Comprendo que a los fines de calificar para este tipo de prueba debo tener y mantener una licencia de conducir válida o un permiso de trabajo, constancia de responsabilidad financiera y un vehículo de motor del que sea el asegurado designado y el conductor principal. La marca y el número de licencia del vehículo de motor en el que se instalará el aparato para prevenir encender el vehículo

_____ . Mientras participe en la prueba de bloqueo del encendido no utilizaré ningún otro vehículo de motor.

Como condición para ser colocado en este Programa, acepto cumplir estrictamente con todos los requisitos del Programa establecidos en este Acuerdo, la orden o directiva de ubicación, y cumplir con las instrucciones de mi oficial de servicios de tribunales, agente de libertad condicional o representante del orden público (en adelante denominado como "Persona de Contacto"). Además, acepto matricularme en el Programa de Sobriedad 24/7 y someter todos los documentos que sean parte del proceso de matrícula.

Acepto obtener la prueba del aparato para prevenir encender el vehículo del proveedor de un fabricante autorizado sobre el vehículo de motor que manejaré y utilizaré para la prueba. Así mismo, acepto ser financieramente responsable por todos los costos relacionados con la instalación y el manejo del aparato en mi vehículo de motor durante el plazo que se me ordene o instruya participar en la prueba. Acepto pagar al proveedor por la instalación y el funcionamiento del aparato y todos los cargos de participación y las tasas y los montos establecidos por norma administrativa, actualmente fijados en \$1.00 por día. También acepto pagar a la entidad a cargo de la prueba, los cargos de inscripción y de inspección periódica a las tasas establecidas por norma administrativa. El cargo de inscripción es de \$40.00 y el cargo actual de inspección periódica es de \$20.00 por cada inspección. Comprendo que los cargos y el costo están sujetos a cambio mientras me encuentre en el Programa.

Acepto cumplir con todas las instrucciones proporcionadas por el Proveedor y la Persona de Contacto con relación al funcionamiento y el mantenimiento y los procedimientos de prueba del aparato para prevenir encender el vehículo. Así mismo acepto regresar el

vehículo de motor al proveedor autorizado según lo indique el proveedor o mi Persona de Contacto. Comprendo que una vez se instale en mi vehículo el aparato para prevenir encender el vehículo, éste permanecerá instalado hasta que su eliminación sea autorizada por la Persona de Contacto.

A menos que se acuerde lo contrario, acepto llevar mi vehículo de motor a la Persona de Contacto dentro de 24 horas de la instalación del aparato para la verificación de la instalación. En esa oportunidad, llevaré a la Persona de Contacto el vehículo de motor para que inspeccione el aparato para prevenir encender el vehículo y la documentación proporcionada por el proveedor al momento de la instalación. Así mismo acepto proporcionar el vehículo de motor a la Persona de Contacto cada 60 días o según se indique para su control. En esa oportunidad, también llevaré documentación que haya obtenido del proveedor con relación a las inspecciones, la re calibración y las reparaciones del aparato.

No poseeré ni consumiré marihuana o ninguna droga o sustancia controlada no legalmente prescrita por un profesional autorizado según lo permiten los capítulos 22-42 y 34-20B, así como tampoco estaré presente a sabiendas en un lugar donde otras personas lo hagan. No consumiré alcohol, así como tampoco ingresaré a ningún bar u otro establecimiento donde se ofrezca alcohol para la venta y el consumo en las instalaciones. No consumiré ni utilizaré ninguno de los siguientes elementos por un período mínimo de 30 minutos antes de la doble prueba diaria: enjuague bucal, pasta de dientes, jarabe para la tos, bebidas con gas, y alimentos y productos con tabaco.

Me presentaré oportunamente a todas las pruebas de aparato para prevenir encender el vehículo, ordenadas por el dispositivo mientras maneje el vehículo de motor. Además, me presentaré dos veces por día para pruebas de alcoholemia junto con el aparato para prevenir encender el vehículo aunque no pretenda manejar el vehículo de motor. Las dos pruebas diarias de alcoholemia se realizarán entre las horas _____ a. m. y _____ a. m. y entre _____ p. m. y _____ p. m.

Reconozco que el aparato instalado en mi vehículo para prevenir encender el vehículo tiene capacidad de GPS y que durante el plazo de su instalación, mi Persona de Contacto sabrá de la ubicación de mi vehículo y la información del lugar la puede realizar, ver o utilizar otro personal del orden público, del Servicio Correccional y de Justicia para fines del orden público, Servicios Correccionales o de Justicia. Así mismo reconozco que el proceso de verificación de la identificación fotográfica que ocurre durante la prueba incluirá una gran parte del compartimiento interno del vehículo que lo verá mi Persona de Contacto, y que puede realizar, ver o utilizar otro personal del orden público, Servicios Correccionales y de Justicia para fines del orden público, Correccional o de Justicia. Comprendo y acepto que al otorgar este Acuerdo de Participación, presto mi consentimiento para el uso de la información de ubicación del GPS y la identificación fotográfica por cualquier agencia del orden público, oficial Correccional o Servicio de Justicia para cualquier fin.

En el caso que experimente inconvenientes con el aparato para prevenir encender el vehículo, acepto notificar inmediatamente a mi Persona de Contacto e inmediatamente contactar al proveedor. Si no puedo contactar personalmente a mi Persona de Contacto,

acepto dejar un aviso en el servicio de mensajes de la Persona de Contacto o mediante otro medio documentado. Incluiré mi nombre, fecha, hora, y naturaleza de mi inconveniente.

Acepto presentarme a cualquiera otra prueba de alcohol en la que me haya inscrito: 1) con anterioridad a la instalación e inspección del aparato para prevenir encender el vehículo por la Persona de Contacto y por un breve plazo con posterioridad a aquella; 2) durante el plazo en el que el aparato para prevenir encender el vehículo se elimine o no funcione debido a mal funcionamiento del aparato, mi incumplimiento de las obligaciones financieras, u otro motivo; 3) por cualquier otro motivo en el que la Persona de Contacto me exima de la prueba del aparato para prevenir encender el vehículo y 4) toda vez que me lo solicite la Persona de Contacto, la agencia del orden público, oficial correccional u oficial del servicio judicial.

Comprendo que mi incumplimiento de este Acuerdo o de las instrucciones de mi Persona de Contacto se entenderán como violación de la orden o directiva que me coloca en el Programa y que puede derivar en consecuencias legales adversas, inclusive mi encarcelamiento. En el caso que viole cualquiera de las condiciones de este Acuerdo, se determine la presencia de alcohol en mi aliento mediante el aparato para prevenir encender el vehículo, o que no presente dos veces por día una prueba de alcoholemia en las oportunidades establecidas anteriormente, comprendo que se informará de ello y en el caso que se autorice en virtud de la orden o directiva de ubicación, se me podrá detener, llevar inmediatamente en custodia y retener sin fianza hasta que el asunto se pueda presentar ante uno de los jueces del Tribunal Federal de Apelaciones arriba indicado o de lo contrario según lo disponga la ley estatal.

Comprendo que la información relativa a mi participación en este Programa, inclusive mi inscripción, el reporte, los resultados de prueba, y el pago de honorarios, se colocarán en un sistema de registro que lo maneja la Oficina del Procurador General y al que pueden acceder agencias estatales y locales relacionadas con mi colocación en el Programa.

RECONOCIMIENTO

Yo, _____, por medio del presente reconozco haber leído este Acuerdo de Participación y comprendo sus términos. Acepto cumplir con cada una de las condiciones de mi participación en el Programa de Sobriedad 24/7.

FECHA: _____

Firma del participante

Nombre y cargo del testigo (en letra de molde o a máquina)

Firma del testigo