

受害人影响陈述/财务犯罪

姓名：

如果您愿意的话，请使用附加页继续填写该陈述。

这一罪行是如何影响到您和您家庭成员的？

您或您的家庭成员是否曾因为这一罪行的发生而接受过咨询或治疗？请解释。

您是否已对被告提起民事诉讼？如果是的话，请列出案件名称、法院地点和案卷号码。

自该犯罪事件发生以来，您在与他人相处方面有什么不同吗？请解释。

这些罪行对您和您家庭的生活方式产生了什么影响？请解释。

这一罪行影响到您家人的生计吗？请解释。

对于这一罪行，您是否曾有过如下反应：
请理解：这些都是对心理创伤事件或情景的正常反应。

☐ 愤怒 ☐ 焦虑 ☐ 恐惧 ☐ 悲伤 ☐ 负罪感 ☐ 麻木 ☐ 睡眠缺失 ☐ 噩梦 ☐ 食欲改变
☐ 精神不易集中 ☐ 重复犯罪记忆 ☐ 慢性疲劳 ☐ 哭泣失控 ☐ 抑郁症

请描述这一罪行所引起的任何其他反应。

在您看来，被告是否对您、您的家人和社区构成威胁？
☐ 是 ☐ 否 请解释。

关于被告或是就罪行发生之后您的现状而言，您还有其他事情想让法官知道吗？

1. 请列出由于这一罪行所引起的经济损失。实际投资，这不包括利息损失或预期利润。有关您投资的任何还款或部分还款都必须从申报的损失金额中扣除。请附上收据或其他记录，损失金额必须予以核实。（如需要，请使用附页。）

2. 联邦或州政府是否曾因为这一案件对您的任何附加税、罚金或利息进行过评估？如果是的话，请解释。

3. 您本人或是您的任何代理人是否曾就这一罪行而对任何一方提起民事诉讼或破产诉讼？如果是的话，请说明案件名称、案卷号码和管辖法院。

4. 如果由于这一罪行而使您蒙受任何其他费用的话，请在下面列出。包括诸如咨询、医疗帐单、损失收入和必要的托儿费、交通费，以及与参与该罪行之调查、犯罪起诉或出庭相关的任何其它费用。请具体说明并附上收据副本（如可能的话）。如有任何问题，请与“受害者见证维权组织”联络（电话：1-888-396-3270）以获得帮助。

本人依照伪证罪法律规定特此声明，上述信息是真实和正确的。

签名： _____

印刷体姓名： _____

日期： _____