

(b)(3)(b)(6)

Claims Coversheet

Claim #: 2784

Date Submitted: 8 APRIL 08

Claimant Information

Last Name: (b)(6)
Middle Name: (b)(6)
First Name: (b)(6)

Claimant Address: (b)(6)

Claimant Contact Number: _____

Incident Information

(b)(2)High

Incident Date: 2 JAN 2005

Incident Location: _____

Amount Claimed: \$20.000

Estimates Included? YES NO

Claim Card or Note? YES NO

Denial Reasons

(b)(2)High

Combat Exception (CERP)

(b)(2)High

Investigation Notes:

Adjudication Notes:

Claims Form

(b)(6)

Name: _____

Foreign Language Text

Address: _____

I am

Foreign Language Text

أنا

a. A national citizen of: _____

أ. أحمّل جنسية: _____

b. A permanent resident of: _____

ب. عنواني الدائم: _____

c. Employed by: _____

ت. أعمل لدي: _____

I hereby make a claim against the United States Government for damages or injuries caused by: (Name, Organization, Military Department, Address, and Telephone Number)

أنتي أتظلم لدي حكومي الولايات المتحدة للأضرار والإصابات التي نجمت من: (المنظمة، الوحدة العسكرية)

The property damaged is owned by: (If the claim is made as an agent, parent, or guardian, attach a power of attorney or other evidence of authority and fill in the form below for party sustaining the damage or injuries.)

الممتلكات المتضررة مملوكة من: (إذا كان عذا التظلم قدم من قبل ممثلاً، أو قريباً، أو جازال فالرجاء أخطار المستمسكات التي تخولكم وتوكلكم للتقدم بهذا انسللم، أو أي شيء من ممثلين رسميين. إملأ التظلم بالأسفل للأفراد المتقدمين بالشكوي للإصابات أو الأضرار التي أصابتهم.)

My claim arose at: _____

(Town)

(City)

(Country)

البلد أو المحافظة

المدينة

القرية

تظلمي قدم في: _____

My claim arose on: 1 2 2005
Month Day Year

Foreign Language Text

نظمتي قدم في:

Give a brief statement of the accident or incident on which the claim for damages to property or for personal injury is based, (Use back of this sheet if necessary.)

USA force random shooting after IED explosion killed my son

باختصار أشرح ما حدث والأضرار التي أصابتك جراء ذلك، سواء كانت جسدية أو ممتلكات. (لا حاجة استعمال خلفية هذا السطح)

Foreign Language Text

List in detail the amount of property damage and itemized expenses resulting from the property damage or personal injury; (Attach bills and receipts, if applicable.)

Item	Amount

Total: _____

أشرح بالتفصيل متي تضرر والكلفة للممتلكات أو للإصابات الجسدية وتكلفتها (الرجاء اضافة الثبوتات والمتمسكات والفواتير الضرورية لكل شي لو حدة)

الشئ المتضرر	تكلفته

اجمالي التكلفة: \$2000

\$2000

I was insured to the following extent against the damage or injury I have sustained:

لدي تأمين على الممتلكات أو الضرر الجسدي المتضرر بما يوازي:

I claim as damages: (Indicate amount in U.S. dollars and local currency)

\$ _____ I.D. _____

أطالب بتعويض للأضرار يوازي (أكتب بالدولار الأمريكي أو العملة المحلية)

_____ \$
العملة المحلية

I (have/ have not) previously filed a claim relating to the incident described above.

سابقاً (فمت) (لم أقم) بتقديم بلاغ لهذه الحادثة المذكورة بالأعلى

To the best of my knowledge, another claim (has/ has not) been filed relating to the incident described above.

لحسن علمي طلب نظلم (قدم) (لم يقدم) لهذه الحادثة المذكورة بالأعلى

NOTE: BY SIGNING BELOW, YOU ARE SWEARING THAT THE INFORMATION PROVIDED IN THIS CLAIM IS ACCURATE AND TRUTHFUL. ANYONE WHO ATTEMPTS TO FILE, OR CONSPIRES TO FILE, A DUPLICATE OR FRAUDULENT CLAIM AGAINST THE UNITED STATES GOVERNMENT WILL FACE CRIMINAL PROSECUTION.

ملاحظة: بالتوقيع أسفل هذا التظلم فإن تقسم على أن كل المعلومات المقدمة في هذا التظلم هي صحيحة وحقيقية. أي شخص يحاول تقديم تظلم كاذب أو مقلد أو يزعم التظلم ضد حكومة الولايات المتحدة الأمريكية سوف يواجه عقوبات جنائية حادة ويحاكم من قبل السلطات.

(Signature of Claimant)

(توقيع التظلم) الرجاء كتابة الاسم والتوقيع

Subscribed to me this _____ day of _____, 200_____.

(Signature of Witness)

(Printed Name)

ENCLOSURE I (Claims Form)

Foreign Language Text, (b)(6)

CENTCOM 017357

2784-00005

Pages 6 through 12 redacted for the following reasons:

(b)(6), Foreign Language



Foreign Language Text, (b)(6)

CENTCOM 017365

2784-00013

Foreign Language Text, (b)(6)

CENTCOM 017366

2784-00014

(b)(6), Foreign Language Text

CENTCOM 017369

2784-00017

MULTINATIONAL
DIVISION - BAGHDAD

IRAQI CLAIM CARD

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

أخي، للوطن الكريم، مقبول الأضرار التي لحقت بك، سواء كانت أضراراً جسدية من أصابات أو آخرة، أو موت لا سمح الله لأحد من الأقرباء، وكان السبب وراء ذلك القوات الأمريكية فقد يكون لك الحق في التعويض. لتقديم ببالغ والمطالبة بحق الرجاء إحصاء الأتي، هذه البطاقة وهويتك للخدمة مع كل الأوراق الرسمية المتعلقة بهذا الأمر والتي تدعم الموضوع مثل (صور للخدمات وشهادة شهود، تقرير الشرطة، ووصولات بالإستلام أو التسليم، والبيانات للكيفية لما حطم أو تضرر ولما تحاول أن تحصل على تعويض عنه، ورخصة السيارة إن كنت تحمل رخصة).

الرجاء إحصاء هذه المستندات إلى مركز المساعدة العراقي في معسكر الناجي بولاية كركوك، البوابة الهندية في معسكر فالكون، الحموية في معسكر فليد، معسكر هوتك، معسكر كاسو، معسكر دوك.

أو أحد المراكز الحكومية، الثورة أو مدينة الصدر، نيسان، الرضوي، الرضوية، الرضوية الأمانات الكرخ الأعظمية، الكرادة أو سبغ البور.

ملاحظة: إن كان هذا الكرت (المستند) أبيض الدرع المؤكد.

وشكراً لتعاونكم معنا

(b)(6)

MULTINATIONAL
DIVISION - BAGHDAD

IRAQI CLAIM CARD

The Army may pay claims to Iraqi civilians for property damage, injury and death caused by US Forces.

1. Fill out the required information below.
2. Give this card to the Iraqi civilian, or other appropriate person in the case of death.
3. Direct claimant to the nearest Government Information Center or the Iraqi Assistance Center. Do not promise them anything.
4. Upon return to your FOB, complete a SF 91 or DA Form 2823. Describe the incident completely and forward it to your nearest legal office. NOTE: This information is NOT an admission of liability by the soldiers involved and will be used only to substantiate a claim against the US Army.

UNIT 312th Cav 22
 OCCURRED BY Infantry c
 DATE 16 JAN 07 D & BC
 LOCATION TARZI
 TYPE OF INCIDENT Hand Grenade killed and 7 injured

Page 19 redacted for the following reason:

(b)(6), Foreign Language