



Tribunal Superior del Distrito de Columbia
División de Violencia Familiar
500 Indiana Ave NW, Sala 4510, Washington DC 20001
202-879-0157 | www.dccourts.gov

No. de caso: _____

Demandante

Vs.

Demandado

PETICIÓN PARA ADJUDICACIÓN PENAL / DESACATO CIVIL

Por orden de este Tribunal con fecha _____, que fue entregada al demandado el _____, el Tribunal ordenó al demandado que cumpliera ciertas condiciones que no ha cumplido, puesto que

Fecha

Fecha

Cargo 1: El día o alrededor del _____ a la(s) _____ am/pm,

Fecha

Hora

En (lugar): _____

El/la Demandado/a _____

Cargo 2: El día o alrededor del _____ a la(s) _____ am/pm,

Fecha

Hora

En (lugar): _____

El/la Demandado/a _____

Por lo tanto, la parte demandante solicita que se fije una audiencia y que se emita una Notificación de Audiencia y una Orden de Comparecencia dirigiendo a la parte demandada para que comparezca.

CERTIFICACIÓN

Distrito de Columbia, yo, _____ juro bajo la pena de perjurio, que soy la parte nombrada en este caso; que he leído y entiendo el contenido de esta petición, y que los hechos declarados son verdaderos a mi leal saber y entender.

Nombre

Fecha: _____

Demandante

Tribunal Superior del Distrito de Columbia
División de Violencia Doméstica
Formulario de Información Demográfica

Por favor escriba en letra de molde.

FECHA _____

INFORMACION DE EL /LA DEMANDANTE

Si su dirección es CONFIDENCIAL, por favor provea una dirección donde el tribunal pueda comunicarse con usted.

1. NOMBRE _____

2. DIRECCION _____ #apt _____

3. TELEFONO # Casa _____ Trabajo _____ Móvil _____ Correo electronico _____

4. FECHA DE NACIMIENTO _____ RAZA _____ SEXO _____ ALTURA _____

PESO _____ COLOR DE OJOS _____ COLOR DE PELO _____

PERMISO DE CONDUCIR # (Opcional) _____ SEGURO SOCIAL # (Opcional) _____

5. DONDE TRABAJA Y DIRRECCION _____

6. HORA APROPIADA PARA LLAMAR _____

La policía arrestó al demandado(a) en este caso? (marque uno) SI NO

INFORMACION DE EL/LA DEMANDADO (A)

1. NOMBRE _____

2. DIRECCION _____ #apt _____

3. TELEFONO # Casa _____ Trabajo _____ Móvil _____

4. FECHA DE NACIMIENTO _____ RAZA _____ SEXO _____ ALTURA _____

PESO _____ COLOR DE OJOS _____ COLOR DE PELO _____

PERMISO DE CONDUCIR # (Opcional) _____ SEGURO SOCIAL # (Opcional) _____

5. DONDE TRABAJA Y DIRRECCION _____

• La mejor hora para entregarle los documentos a la otra parte _____ (a.m. / p.m.)
(Cuando está allí?)

• Otra dirección para notificarle a la otra parte _____