

PEDIMENTO Y NOTIFICACIÓN DE AUDIENCIA

Estado de Virginia

[] Tribunal General de Distrito

[] Tribunal de Distrito de Menores y Relaciones Familiares

CIUDAD O CONDADO

DIRECCIÓN DEL TRIBUNAL

Yo, quien suscribe, solicito respetuosamente al Tribunal que tome las siguientes medidas en la causa que figura a la derecha

por los siguientes motivos:

FECHA

CARGO DEL SOLICITANTE

FIRMA DEL SOLICITANTE

NOTIFICACIÓN DE AUDIENCIA

PARA: DEMANDADO

El día se celebrará una audiencia en este Tribunal en relación con este pedimento.

FECHA Y HORA DE LA AUDIENCIA

FECHA

[] SECRETARIO

[] SUBSECRETARIO

Por el presente se ORDENA que el pedimento sea [] aceptado [] denegado [] desestimado.

FECHA

JUEZ

FECHA DE LA AUDIENCIA

N.º DE CAUSA

PEDIMENTO Y NOTIFICACIÓN DE AUDIENCIA

[] Estado de Virginia

[]

contra /con referencia a

FECHA DE LA SENTENCIA ORIGINAL O DE LA AUDIENCIA DEFINITIVA

Tipo de notificación al demandado:

[] Notificación personal únicamente

[] Notificación personal o alternativa únicamente

[] Envío por correo el

FECHA

ACUSES DE RECIBO: Se notificó a cada demandado de acuerdo con la ley, según se indica a continuación, a menos que no se haya podido localizar.

FOR INFORMATIONAL USE ONLY - NOT FOR FILING
SOLO PARA USO INFORMATIVO - NO PARA PRESENTARLO AL TRIBUNAL

NOMBRE	
DIRECCIÓN	
.....	
<input type="checkbox"/> NOTIFICACIÓN PERSONAL	N.º de teléfono
<input type="checkbox"/> Al no poder realizar una notificación personal, se entregó una copia de la siguiente forma:	
<input type="checkbox"/> Entregada a un familiar (no a un huésped temporal) de 16 años o más en el lugar de residencia habitual de la parte nombrada más arriba luego de informar sobre su objeto. Indicar nombre, edad del receptor y relación del receptor con la parte nombrada más arriba.	
.....	
.....	
<input type="checkbox"/> Fijada en la puerta de entrada o en otra puerta que pareciera ser la entrada principal del lugar de residencia habitual, en el domicilio indicado más arriba (no se localizó a otro receptor autorizado).	
<input type="checkbox"/> Se notificó a la Secretaría de la Fiscalía.	
<input type="checkbox"/> No se localizó	RESPONSABLE DE LA NOTIFICACIÓN
.....	por
FECHA	

NOMBRE	
DIRECCIÓN	
.....	
<input type="checkbox"/> NOTIFICACIÓN PERSONAL	N.º de teléfono.....
<input type="checkbox"/> Al no poder realizar una notificación personal, se entregó una copia de la siguiente forma:	
<input type="checkbox"/> Entregada a un familiar (no a un huésped temporal) de 16 años o más en el lugar de residencia habitual de la parte nombrada más arriba luego de informar sobre su objeto. Indicar nombre, edad del receptor y relación del receptor con la parte nombrada más arriba.	
.....	
.....	
<input type="checkbox"/> Fijada en la puerta de entrada o en otra puerta que pareciera ser la entrada principal del lugar de residencia habitual, en el domicilio indicado más arriba. (No se localizó a otro receptor autorizado).	
<input type="checkbox"/> Se notificó a la Secretaría de la Fiscalía.	
<input type="checkbox"/> No se localizó	RESPONSABLE DE LA NOTIFICACIÓN
.....	para
FECHA	