

# PETICIÓN DE NOTIFICACIÓN CONSECUENTE

Se preparó esta forma para las oficinas estatales y de los condados de Arizona que se encargan de proporcionar servicios consecuentes (después del juzgamiento) a los afectados por los delitos, de conformidad con la constitución y las leyes estatales. Una vez se resuelva el caso de un(a) menor de edad, deberá rellenar esta forma la víctima que desee notificación consecuente cuando la:

## RESOLUCIÓN RESULTE EN RECLUSIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE CORRECCIÓN DE MENORES DE ARIZONA

Al ser víctima de un delito, *en cuanto lo pida, tendrá derecho a que se le notifiquen* ciertas diligencias consecuentes, al igual que los fallos que se decidan en estas diligencias (resultados). Por favor, vea más detalles sobre la información de notificación consecuente en la página siguiente.

### INSTRUCCIONES PARA PEDIR NOTIFICACIÓN CONSECUENTE

Varias agencias se encargan de notificarle cuando lo pida.

***Para pedir que le notifiquen, usted o su representante lícito/a deberá cumplir los pasos siguientes:***

1. Rellene la *Sección B* de la forma adjunta en la *Página 3*;
2. Saque copias de la forma para cada agencia aparte;
3. Envíe a vuelta de correo lo más pronto posible copia de la forma al domicilio de la agencia notificadora que se indica adelante;
4. Guarde copia para sus propósitos futuros.

**PARA ASEGURARSE DE QUE RECIBA TODAS LAS NOTIFICACIONES PEDIDAS ANTES DE QUE ACONTEZCA ALGÚN SUCESO O DILIGENCIA, DEBERÁ RELLENAR Y DEVOLVER COPIA DE ESTA FORMA A TODAS LAS AGENCIAS NOTIFICADORAS LO MÁS PRONTO POSIBLE Y MANTENER SUS DATOS AL CORRIENTE CON CADA AGENCIA.**

**SI NO DESEA RECIBIR NOTIFICACIONES CONSECUENTES, NO TIENE QUE DEVOLVER ESTA FORMA.**

<p>FISCALÍA DEL CONDADO DE MARICOPA Division de Servicios a Víctimas - Menores</p> <p>EAST 540 W. Iron Ave. #110 Mesa, AZ 85210 (480) 962-8002</p> <p>WEST 3131 W. Durango Phoenix, AZ 85009 (602) 372-4000</p>	<p>DEPARTAMENTO DE CORRECCIÓN DE MENORES DE ARIZONA Unidad de Derechos de Víctimas 1624 W. Adams Phoenix, AZ 85007 (602) 364-3513 1 (800) 387-3062</p>	<p>TRIBUNAL DE MENORES DEL CONDADO DE MARICOPA</p> <p>Coordinador de Derechos a Víctimas 3131 W. Durango Phoenix, AZ 85009 (602) 506-4471</p>
---	--	---

***Por favor, vea más información en las páginas siguientes.***

# PETICIÓN DE NOTIFICACIÓN CONSECUENTE

En el estado de Arizona hay varias agencias encargadas de notificar a las víctimas todos los asuntos consecuentes. A continuación se indican las distintas agencias y sus responsabilidades concretas para enviar notificaciones consecuentes. Si pidiera un servicio de notificación en concreto, **deberá rellenar la forma adjunta y enviar una copia a la agencia notificadora encargada.**

## FISCALÍA DEL CONDADO DE MARICOPA

Rellene y devuelva esta forma a la Fiscalía del Condado para pedir que le notifiquen lo siguiente:

- *Todas las diligencias de apelación o alzada y los resultados de las mismas.*

## DEPARTAMENTO DE CORRECCIÓN DE MENORES DE MARICOPA

Rellene y devuelva esta forma al Departamento de Corrección de Menores para pedir que le notifiquen lo siguiente:

- *Modificaciones a las cláusulas de libertad condicional, si las modificaciones afectaran el contacto de la persona menor con usted, o su propia seguridad, o si las modificaciones afectaran las reparaciones adeudadas o la condición de las atenciones en reclusión.*
- *Las audiencias que se fijen para decidir si se liberará al o a la menor de su reclusión a cargo del Departamento de Corrección de Menores, incluso toda audiencia de revocación o anulación de libertad condicional, al igual que el resultado de tales audiencias.*
- *La liberación del o de la menor de la reclusión que tenga que ver con la resolución de la(s) trasgresión(es) de las que usted fuera víctima.*

\* **Aviso:** Por favor adjunte cualquier anexo **que fuera pertinente** junto con la forma que le envíe al Departamento de Corrección de Menores, según se indica en la página 3.

## TRIBUNAL DE MENORES DEL CONDADO DE MARICOPA

Rellene y devuelva esta forma al Tribunal de Menores del Condado para pedir que le notifiquen lo siguiente:

- *Toda audiencia que se fije para decidir si se le impondrá al o a la menor régimen de libertad condicional, libertad condicional intensiva, detención domiciliaria o toda otra libertad de la tutela del Tribunal de Menores del Condado, al igual que el resultado de tal audiencia.*

## DEFINICIONES

- **Representante lícito/a:** Persona que nombra la víctima o el tribunal para que vele por los intereses de la víctima. Sólo una persona, sea la víctima o su representante lícito/a, podrá recibir las notificaciones que se envíen a causa de esta petición.
- **Diligencia de apelación o alzada:** Cuando la Corte de Casación Estatal, el Tribunal Supremo Estatal, una Corte de Casación Federal o el Tribunal Supremo de los Estados Unidos vuelven a examinar el fallo o decisión de un tribunal de menor categoría. La víctima deberá enviar la petición de notificación a la Fiscalía del Condado.
- **Libertad consecuente:** Significa que se liberará a la persona a un régimen de libertad condicional o bajo palabra, semilibertad para trabajar, vigilancia en la comunidad, o cualquier otra especie de régimen al cumplir con su reclusión en el Departamento de Corrección de Menores de Arizona. La víctima deberá enviar la petición de notificación al Departamento de Corrección de Menores de Arizona.

# PETICIÓN DE NOTIFICACIÓN CONSECUENTE

## SECTION A: To be completed by the agency providing form to victim.

**NOMBRE DE MENOR:** \_\_\_\_\_ **FECHA DE NAC:** \_\_\_\_\_  
**CASO NÚM.:** \_\_\_\_\_ **LEA:** \_\_\_\_\_ **DR#:** \_\_\_\_\_  
**CONDADO:** \_\_\_\_\_ **FECHA DE RESOLUCIÓN:** \_\_\_\_\_ **FECHA DE QUERRELLA:** \_\_\_\_\_  
**INTÉRPRETE AL:** \_\_\_\_\_ **QUEBRANTAMIENTO DE LIBERTAD CONDICIONAL:** \_\_\_\_\_  
**DENUNCIA(S) / CATEGORÍA(S) / FECHA(S) DE INFRACCIÓN(ES) JUZGADA(S):** \_\_\_\_\_

**PLAZO MÍNIMO DE LIBERTAD CONDICIONAL:** \_\_\_\_\_  
**NOMBRE DE VÍCTIMA O REPRESENTANTE LÍCITO/A:** \_\_\_\_\_

## SECTION B: To be completed by the victim/lawful representative.

**NOMBRE DE VÍCTIMA:** Sr(t)(a) \_\_\_\_\_ **FECHA DE NACIMIENTO:** \_\_\_\_\_  
APELLIDO NOMBRE 2ª INICIAL MES/DÍA/AÑO

Lea las oraciones siguientes. Si alguna de ellas fuera cierta o pertinente, **coteje** la casilla correspondiente **Y** escriba en letra de molde su nombre y su relación con la víctima en la línea siguiente. (Así se enterarán las agencias que reciban esta forma de que usted es representante lícito/a de la víctima.) Si ninguna de las oraciones fuera cierta, omita la línea siguiente de representante lícito/a y rellene el resto de la forma.

- La víctima me nombró de representante lícito/a.
- La víctima es menor de edad y soy su padre o madre, pariente próximo/a o tutor(a).
- La víctima está incapacitada (discapacitada de gravedad).
- La víctima falleció.

**REPRESENTANTE LÍCITO/A:** Sr(t)(a) \_\_\_\_\_ **RELACIÓN CON VÍCTIMA:** \_\_\_\_\_  
APELLIDO NOMBRE 2ª INICIAL

**DIRECCIÓN POSTAL:** \_\_\_\_\_ **APT.#:** \_\_\_\_\_  
NÚMERO Y CALLE O APARTADO POSTAL

CIUDAD, ESTADO Y CÓDIGO POSTAL

**DIRECCIÓN ELECTRÓNICA (E-MAIL):** \_\_\_\_\_

**TELÉFONO** (con código de área): Casa ( ) \_\_\_\_\_ Celular ( ) \_\_\_\_\_ Trabajo ( ) \_\_\_\_\_

**FIRMA:** \_\_\_\_\_ FIRMA DE VÍCTIMA O REPRESENTANTE LÍCITO/A FECHA (MES/DÍA/AÑO)

**USTED ES RESPONSABLE DE MANTENER SU DOMICILIO Y TELÉFONO AL DÍA CON CADA AGENCIA A LA QUE LE PIDA NOTIFICACIÓN. LA OMISIÓN CONLLEVA QUE USTED DESISTA DE SU DERECHO A QUE LE NOTIFIQUEN. SI EL TRIBUNAL HUBIERA ORDENADO QUE EL O LA MENOR LE PAGUE REPARACIONES, TAMBIÉN DEBERÁ MANTENER SU NOMBRE, DOMICILIO Y TELÉFONO AL DÍA CON LA SECRETARÍA DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL CONDADO EN EL QUE SE SENTENCIEN SUS REPARACIONES.**

*Por favor, vea los datos para comunicarse con cada agencia en la página 1.*