

# 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 consecuyente cuando la:

## RESOLUCIÓN RESULTE EN RÉGIMEN DE LIBERTAD CONDICIONAL O PROBATORIA

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 consecuyente 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.**

<b>FISCALÍA DEL CONDADO DE MARICOPA</b> División de Servicios a Víctimas - Menores		<b>TRIBUNAL DE MENORES DEL CONDADO DE MARICOPA</b> Coordinador de Derechos a Víctimas
<b>EAST</b> 540 W. Iron Ave. #110 Mesa, AZ 85210 (480) 962-8002	<b>WEST</b> 3131 W. Durango Phoenix, AZ 85009 (602) 372-4000	3131 W. Durango Phoenix, AZ 85009 (602) 506-4471

*Please see the following pages for more information.*

# 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.*
- *Todas las audiencias de actualización consecuyente y los resultados de las mismas.*

## 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 pondrá en vigor alguna modificación propuesta al régimen de libertad condicional, en caso de que la modificación afecte su seguridad o el contacto que el o la menor tenga con usted, o si la modificación afectara las reparaciones adeudadas o la condición de reclusión del o de la menor.*
- *Toda audiencia que se fije para decidir si se liberará al o a la menor del 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.*
- *La liberación del o de la tutela del Tribunal que tenga que ver con la resolución de la(s) trasgresión(es) de las que usted fuera víctima.*

## 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 actualización consecuyente:** Audiencia que se celebra ante el público a fin de atender la solicitud (de parte del o de la menor) para que se actualice la resolución. La víctima deberá enviar la petición de notificación a la Fiscalía del Condado.
- **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 vuelve 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 consecuyente:** Significa que se liberará a la persona a un régimen de libertad condicional normal o intensiva, detención domiciliaria, internación en un hogar tutelar, o de cualquier otra tutela del Tribunal de Menores del Condado. La víctima deberá enviar la petición de notificación al Tribunal de Menores del Condado.

# 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.*