



ARAPAHOE COUNTY
COLORADO'S FIRST

COMMUNITY RESOURCES DEPARTMENT
JUDICIAL SERVICES

Community Service | Community Corrections | Pretrial Release Services
6984 South Lima Street, Suite A | Centennial, CO 80112
15400 East 14th Place, Suite 501 | Aurora, Colorado 80011
Phone: 720-874-3350

VERIFICACIÓN DE RESIDENCIA

Complete este formulario con información actual solamente.

Entrega esta información antes de _____. Se puede enviar por fax al 720-874-3371; enviado por correo electrónico a pretrial@arapahoegov.com, enviado por correo o devuelto a la oficina de Servicios Preliminares antes de la fecha de vencimiento.

Usted es responsable de contactar a su oficial de supervisión al 720-874-3350 para actualizar esta información y completar un nuevo formulario de verificación de residencia, si parte de esta información cambia bajo supervisión.

NOMBRE DEL ACUSADO: _____

NÚMERO (S) DE CASO: _____

DIRECCION ACTUAL: _____

NÚMERO (S) DE TELÉFONO ACTUAL: Casa _____ Apt # _____ Ciudad _____ Estado _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

¿Los Tribunales le han ordenado que desaloje su hogar, evite ponerse en contacto con cualquier persona o personas nombrada en una edad específica debido a una Orden de Protección?

Sí No

Debe incluir a todas las personas que viven en la misma residencia con usted:

1. Nombre: _____	Relación: _____	Edad: _____
2. Nombre: _____	Relación: _____	Edad: _____
3. Nombre: _____	Relación: _____	Edad: _____
4. Nombre: _____	Relación: _____	Edad: _____

(Si necesita espacio adicional, utilice el reverso de este formulario).

Verifico que esta información es verdadera y precisa. Notificaré a mi oficial de supervisión de los Servicios de Preliminares si esta información cambia. Entiendo que debo seguir a la Orden de Protección de la corte que me puede restringir de residir o tener contacto con ciertas partes nombradas o con cualquier persona menor de una edad específica.

Firma: _____ Fecha: _____

Adjunte una de las siguientes opciones de verificación a este formulario (su nombre y dirección actual deben aparecer en la documentación de verificación):

- Una copia de su licencia de conducir.
- Una copia de su estado hipotecario mensual actual o acuerdo actual de alquiler / arrendamiento.
- Una copia de su factura mensual actual de servicios o teléfono.
- Si reside con alguien y no es responsable de la renta / hipoteca; se requiere una segunda firma de la persona que mantiene la responsabilidad de la residencia y que proporcionará uno de los documentos enumerados anteriormente que contenga su información.

- Al firmar este formulario, reconozco que la información provista a los Servicios de Preliminares es actual, verdadera y precisa.

Firma del demandado

Fecha

Verificador (opción n. 5 solamente)

Fecha