

 <p>New Jersey Courts www.njcourts.com</p> <p>Poder Judicial de Nueva Jersey Formulario de solicitud de registros</p> <p>New Jersey Judiciary Records Request Form</p> <p>Independence • Integrity Fairness • Quality Service</p>	Fecha de la solicitud Request Date	Entrega preferida/Preferred Delivery <input type="checkbox"/> Recojo / Pick Up <input type="checkbox"/> Correo de los EE. UU. / US Mail <input type="checkbox"/> Inspección in situ / On Site Inspection <input type="checkbox"/> Fax / Fax <input type="checkbox"/> Correo electrónico / Email
	Solicitud requerida para el Request Needed By	

Parte A: Identificación del solicitante/ Part A: Requester Identification

Apellido Last Name	Nombre First Name	Inicial del 2.º nombre Middle Initial	
Dirección Address		Teléfono de contacto de día (incluir código de área) Daytime Telephone (Include area code)	
		Ext.	
Ciudad City	Estado State	Código Postal Zip Code	Fax/Correo electrónico (Opcional) Fax/Email (optional)

Parte B: Lugar de procesamiento de la solicitud de registros / Part B: Records Request Processing Location

Seleccione uno de los siguientes lugares para procesar su solicitud de registros / Please select one of the locations below to process your records request.

Condado de _____ County	<input type="checkbox"/> Secretaría de la División de Apelaciones Appellate Division Clerk's Office	<input type="checkbox"/> Oficina del Director Administrativo Office of the Administrative Director
División _____ Division	<input type="checkbox"/> Secretaría de la Corte Suprema Supreme Court Clerk's Office	<input type="checkbox"/> Juzgado Municipal _____ Municipal Court
<input type="checkbox"/> Secretaría del Tribunal Superior Superior Court Clerk's Office	<input type="checkbox"/> Secretaría del Tribunal de Asuntos Tributarios Tax Court Clerk's Office	<input type="checkbox"/> Otro _____ Other

Parte C: Identificación de la causa / Part C: Case Identification

Nombre del caso Case Name	Número de notificación legal/denuncia/expediente Docket/Complaint/Ticket Number*		
* En causas penales y municipales, si usted no sabe el número de expediente, sírvase brindar la información del acusado / *In Criminal and Municipal Cases, if you do not know the docket number, please provide Defendant's information:			
Nombre del acusado y alias, si tuviera Defendant Name and alias(es), if any	Fecha de nacimiento del acusado Defendant Birth Date	4 últimos dígitos del n.º de seguro social del acusado Last 4 digits of Defendant's SSN	
Fecha del acta de acusación/arresto Indictment/Arrest Date	Número del acta de acusación/denuncia municipal Indictment/Accusation/Complaint/Municipal Number	Número de apelación Appeal Number	Fecha de sentencia Sentencing Date
Nombre del Juez de Sentencia Name of Sentencing Judge			

Parte D: Registros solicitados por la División / Part D: Records Requested by Division

Sírvase describir los registros solicitados lo más detalladamente posible. Incluya todo número o números de causa, fechas y nombres y apellidos de las personas involucradas. Adjunte páginas adicionales si fuera necesario.
Please describe records requested as completely as possible. Include any case numbers, dates and names of individuals involved. Attach additional pages if necessary.

Parte E: Cargos por copia/ Part E: Copy Fees

Cargos por copia Copy Fees: 5¢ por página de tamaño de carta 5¢ per page letter size 7¢ por página de tamaño legal 7¢ per page legal size	Requisitos especiales para las copias. Se cobrarán cargos adicionales Special Copy Requests - Additional fees will be charged <input type="checkbox"/> Sólo con sello Seal only <input type="checkbox"/> Certificada con sello Certified with Seal <input type="checkbox"/> Certificada sin sello Certified without Seal <input type="checkbox"/> Oficialmente certificada (incluye el sello) Exemplified (includes Seal)	¿Es usted una parte nombrada o abogado en este caso? Are you a named party or attorney in this case? <input type="checkbox"/> Sí / Yes <input type="checkbox"/> No / No
--	--	---

Para uso exclusivo del Poder Judicial / For Judiciary Use Only

Disposition <input type="checkbox"/> Delivered <input type="checkbox"/> Denied <input type="checkbox"/> Unavailable	Disposition Date
If request is denied or records are unavailable, explain here. Attach additional pages if necessary.	