



**New Jersey Judiciary
Records Request Form**
Poder Judicial de Nueva Jersey
Formulario de solicitud de registros

Request Date
Fecha de la solicitud

Request Needed By
Solicitud requerida para el

Preferred Delivery/Entrega preferida

Pick Up/Recojo

US Mail/Correo de los EE. UU.

On Site Inspection/Inspección in situ

Fax/Fax

Email/Correo electrónico

Note: Complaints, motions and other papers submitted to the court should be in English
Nota: Las demandas, pedimentos y demás papeles presentados al tribunal deben estar en inglés

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

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

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

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

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

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

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

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

Please describe records requested as completely as possible. Include any case numbers, dates and names of individuals involved. Attach additional pages if necessary.
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.

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

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

For Judiciary Use Only/Para uso exclusivo del Poder Judicial

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.

**Para solicitar registros del Tribunal de Asuntos Tributarios, devuelva este formulario a: txctrecords.mailbox@njcourts.gov
Para todas las otras solicitudes de registros, devuelva este formulario a: SCCO.Mailbox@njcourts.gov**