

FOR INFORMATIONAL PURPOSES ONLY. THIS NOTIFICATION HAS BEEN TRANSLATED AS A COURTESY. DO NOT FILE THIS VERSION.

PARA FINES INFORMATIVOS ÚNICAMENTE. ESTA NOTIFICACIÓN SE HA TRADUCIDO COMO UNA GENTILEZA. NO ENTREGUE ESTA VERSIÓN.

ESTADO DE LUISIANA

TRIBUNAL DE MENORES

EN BENEFICIO DE

DE LA PARROQUIA DE JEFFERSON

ESTADO DE LUISIANA

No. DE EXPEDIENTE: _____

SECCIÓN: _____

PRESENTADO: _____

SECRETARIO(A) DEL TRIBUNAL

Favor de citar los siguientes testigos para testificar en el juicio el día ____ de _____,

20____, a la(s) _____ .M. en nombre del juvenil mencionado arriba.

1. _____

Código Postal

7. _____

Código Postal

2. _____

Código Postal

8. _____

Código Postal

3. _____

Código Postal

9. _____

Código Postal

4. _____

Código Postal

10. _____

Código Postal

5. _____

Código Postal

6. _____

Código Postal

11. _____

Código Postal

12. _____

Código Postal

FAVOR DE DEVOLVER EL FORMULARIO A:

Tribunal de Menores de la Parroquia de Jefferson
P.O. Box 1900
Harvey, Luisiana 70059

Gracias,

Firma
de Teléfono: _____

SE REQUIEREN LA FIRMA Y EL NÚMERO DE TELÉFONO O NO SE EMITIRÁN LAS CITACIONES.

Revisado 6/24/03