

EN EL TRIBUNAL DE CIRCUITO DEL ESTADO DE OREGON
CONDADO DE _____

	<u>Ver FIC</u>)	
Peticionario (su nombre),	(fecha de nacimiento))	Causa n°. _____
)	
contra)	DECLARACIÓN DE NOTIFICACIÓN EFECTUADA
)	(Ley de prevención del abuso intrafamiliar)
)	
	<u>Ver FIC</u>)	
Demandado	(fecha de nacimiento))	
(nombre de la persona que se restringirá))	

Yo, (nombre) _____, declaro que soy residente del Condado de _____, Estado de _____.

Soy una persona competente, mayor de 18 años, y no soy abogado ni parte de este proceso. Certifico que la persona que ha recibido la notificación del proceso es la misma que se nombra en esta acción.

El día _____ de _____ (mes) de 20_____ (año), yo le notifiqué de los siguientes documentos:

ORDEN DE RESTRICCIÓN PARA PREVENIR EL ABUSO, PETICIÓN DE ORDEN DE RESTRICCIÓN PARA PREVENIR EL ABUSO, NOTIFICACIÓN AL DEMANDADO/SOLICITUD DE AUDIENCIA, las instrucciones “COMO DISPUTAR UNA ORDEN DE RESTRICCIÓN CONFORME A LA LEY DE PREVENCIÓN DEL ABUSO INTRAFAMILIAR (FAPA, siglas en inglés)” y (indique cualquier otro documento entregado) en la presente causa al demandado nombrado arriba, en persona, en el Condado de _____, Estado de _____, en la siguiente dirección: _____

entregando al demandado copia de dichos papeles, todos los cuales fueron certificados como copia fiel de sus originales.

Por el presente manifiesto que la declaración anterior es verdadera a mi leal saber y entender, y que entiendo que se hace para ser usada como prueba en el tribunal, so pena de perjurio.

Certificado de preparación de documentos. Debe llenar este certificado con la verdad en referencia al documento que está presentado en el tribunal. Marque todas las casillas y llene todos los espacios que correspondan:

- Yo mismo seleccioné este documento y lo llené sin ayuda remunerada.
- Yo pagué o pagaré dinero a _____ por su ayuda en la preparación de este formulario.

Hecho hoy _____ de _____ de 20_____.

Firma del notificador de procesos

Dirección o apartado postal del notificador

Nombre del notificador de procesos

Ciudad Estado Código postal

Teléfono