

NOMBRE Y DIRECCIÓN DE LA CAO
NÚMERO DE FAX DE LA CAO

IDENTIFICACIÓN DEL CASO				
CO	NÚMERO DE REGISTRO	CAT	CSLD	DIST
NOMBRE DE REGISTRO				FECHA

**INDAGACIÓN SOBRE ANTECEDENTES PENALES  
(SÓLO ASISTENCIA MÉDICA RELACIONADA CON GA)**

**1. ¿ALGUNA VEZ:**

- le han emitido un citatorio para presentarse como acusado en un caso del juzgado en lo penal?

NO - DETÉNGASE. No requerimos más información. FIRME DEBAJO Y ESCRIBA LA FECHA.

SÍ - SI DIJO QUE SÍ, DEBE CONTESTAR LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

**RESPONDA A TODAS LAS PREGUNTAS Y LUEGO FIRME Y FECHÉ EL CUESTIONARIO**

**2. ¿Alguna vez le han emitido un citatorio o un auto judicial?**

NO  Sí

**3. ¿Alguna vez no se presentó a comparecer como acusado en un proceso judicial?**

NO  Sí

**4. ¿Compareció posteriormente y después lo liberaron? (Con respecto a las dos preguntas anteriores.)**

NO  Sí - ¿en qué estados y condados o jurisdicciones?

\_\_\_\_\_

**5. ¿El auto judicial/orden de detención o citatorio han sido retirados?**

NO  Sí - ¿en qué estados y condados o jurisdicciones?

\_\_\_\_\_

**CERTIFICACIÓN**

Certifico que respondí a la pregunta anterior a mi mejor saber y entender. Entiendo que mis respuestas serán verificadas por los expedientes de antecedentes penales de la Policía Estatal de Pennsylvania, los expedientes de la Oficina Administrativa del Juzgado de Pennsylvania y otros expedientes disponibles. Estoy consciente de que cualquier declaración falsa o engañosa resultará en la terminación de asistencia y que se me acusará de cometer fraude.

\_\_\_\_\_

NOMBRE

\_\_\_\_\_

FECHA