

OJO: Todos los formularios se deberán llenar en inglés. De lo contrario, no se le permitirá presentar sus documentos en la Secretaría del Tribunal.

For Clerk's Use Only
*(Para uso exclusivo de la
secretaría)*

Person Filing: _____

(Nombre de la persona que presenta el documento:)

Address (if not protected): _____

(Dirección (si no es confidencial):)

City, State, Zip Code: _____

(Ciudad, estado, código postal:)

Telephone: _____

(Teléfono:)

Email Address: _____

(Correo electrónico:)

Representing **Self** or **Lawyer for:** _____

(Representación usted mismo o abogado de)

Lawyer Bar Number: _____

(Número de cédula del colegio de abogados del abogado:)

**IN THE SUPERIOR COURT OF ARIZONA
IN COCHISE COUNTY
(EN EL TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA
EN EL CONDADO DE COCHISE)**

Name of Petitioner/Plaintiff / *(Nombre
del solicitante/demandante)*

-vs- / *(contra)*

Name of Respondent/Defendant /
*(Nombre de la parte
contraria/demandado)*

Case Number: _____

(Número de caso:)

**REQUEST AND ORDER FOR
HEARING** / *(SOLICITUD Y ORDEN
PARA UNA AUDIENCIA)*

Check at least one of the following: / *(Elija por lo menos una de las siguientes casillas:)*

I request a hearing on the denial of my supplemental application for waiver or further deferral. / *(Solicito una audiencia sobre la denegación de mi solicitud suplementaria de exención o prórroga adicional de cuotas.)*

Case Number: _____
(Número de caso:)

I do not agree with the amount of unpaid fees and costs on the itemized statement provided by the court. I request a hearing on the calculation of the unpaid fees and costs. / (No estoy de acuerdo con el monto de cuotas y costas adeudadas en el desglose proporcionado por el juzgado. Solicito una audiencia sobre el cálculo de dichas cuotas y costas.)

Date / (Fecha)

Applicant's Signature / (Firma del solicitante)

Applicant's Printed Name / (Nombre del solicitante en letra de molde)

The Court completes the following section. / (El juzgado llena la siguiente sección.)

IT IS ORDERED scheduling a hearing on the above matter. / (SE ORDENA programar una audiencia sobre el asunto antes mencionado.)

Hearing Date: _____
(Fecha de la audiencia)

Hearing Time: _____
(Hora de la audiencia)

Hearing Location: _____
(Dirección de la audiencia)

Hearing Officer: _____
(Funcionario judicial de la audiencia)

DATED: _____
(CON FECHA DE:)

 Judicial Officer / (Funcionario judicial)

Special Commissioner / (Comisionado especial)

Case Number: _____
(Número de caso:)

I CERTIFY that I mailed/delivered a copy of this document to: / (HAGO CONSTAR que he entregado/enviado por correo una copia del presente documento al:)

Applicant / (Solicitante)

at the above address, / (a la dirección antes mencionada)

in court, / (en el juzgado)

hand delivered, / (entregado en persona)

by email / (por correo electrónico)

Applicant's attorney / (Abogado del solicitante)

at the above address, / (a la dirección antes mencionada)

in court, / (en el juzgado)

hand delivered, / (entregado en persona)

by email / (por correo electrónico)

Date / (Fecha)

By / (Por) _____

Clerk / (Actuario)