



**APLICACIÓN PRELIMINAR**

**ARIZONA JUSTICE PROJECT**

**Attorney Lindsay Herf**  
4001 N. 3<sup>rd</sup> Street, Suite 401  
Phoenix, AZ 85012

**Nombre Completo:** \_\_\_\_\_

**ADC#:** \_\_\_\_\_

**Dirección:** \_\_\_\_\_

**Fecha de Nacimiento:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN PRELIMINAR SOBRE SU CASO**

***INSTRUCCIONES OBLIGATORIAS:** Escriba o imprima a mano con claridad en los espacios provistos. No escriba en una hoja de papel por separado a menos que se quede sin espacio y necesite continuar en una segunda hoja de papel. Es muy importante que responda completamente todas las preguntas. También es importante que no brinde información que no hayamos solicitado. La información adicional que se reciba ahora no se mantendrá confidencial y retrasará el procesamiento de su solicitud. Por favor firme y coloque la fecha en el cuestionario, los cuestionarios sin firmar o incompletos no serán procesados. Gracias.*

**1. Por favor proporcione la siguiente información para su sentencia condenatoria injusta:**

**a) Escriba todos los delitos:**

**b) Número de Caso:**

**c) Condado y estado en donde ocurrieron las sentencias condenatorias:**

**2. Escriba los nombres completos de todos los codemandados, si los hubiera, en su caso:** ("codemandados" incluyen a cualquier otra persona que se presume cometió o desempeñó un papel en el delito para el que está solicitando asistencia, incluso si se le acusa por separado o se sometió evidencia del estado antes del juicio):

3. **Escriba los nombres completos de todas las presuntas víctimas, si las hubiera, en su caso:**
  
4. **Escriba los nombres completos de los testigos (sólo testigos que no sean parte de cuerpos policiales) que testificaron en su contra en el juicio:**
  
5. **Escriba el nombre y la dirección de cualquier abogado que lo haya representado en su juicio/condena:**
  
6. **Escriba el nombre y la dirección de cualquier abogado que lo haya representado en su apelación:**
  
7. **Escriba el nombre y la dirección de cualquier abogado que lo haya representado en el proceso de desagravio posterior a la condena:**
  
8. **¿En qué fecha fue condenado?**
  
9. **¿En qué fecha fue sentenciado?**
  
10. **¿Cuál es la duración *total* de su sentencia?**
  
11. **¿Su caso se encuentra actualmente en el proceso de desagravio posterior a la condena (PCR por sus siglas en inglés) (Apelación directa o PCR)**  
**Si es así, circule el nombre de la corte:**  

Superior Court	AZ Court of Appeals	US District Court
AZ Supreme Court	US Court of Appeals	US Supreme Court

**12. ¿Está siendo representado actualmente por un abogado? Si es así, ¿cuál es el nombre y la dirección?**

**13. ¿Tuvo un juicio? ¿O hizo un acuerdo con la fiscalía?**

**14. Por favor, escriba los nombres de otras organizaciones con las que se ha puesto en contacto para obtener ayuda:**

**Por favor lea las instrucciones anteriores antes de firmar y enviar este cuestionario preliminar. Los cuestionarios sin firmar no serán procesados. Gracias.**

---

**Nombre**

---

**Firma**

---

**Fecha**