

<input type="checkbox"/> District Court <i>Tribunal de distrito</i> <hr/> <input type="checkbox"/> Denver Juvenile Court <i>Tribunal de menores de Denver</i> County, Colorado , Colorado <hr/> Condado de _____, Colorado Court Address: <i>Dirección del tribunal:</i> <hr/> <input type="checkbox"/> In re the Marriage of: <i>Referente al matrimonio de:</i> <input type="checkbox"/> In re the Civil Union of: <i>Referente a la unión civil de:</i> <input type="checkbox"/> In the Interest of: <i>En interés de:</i> <input type="checkbox"/> In re Parental Responsibilities concerning: <i>Referente a las obligaciones de los padres en cuanto a:</i> <hr/> Petitioner: <i>Demandante:</i> And y Co-Petitioner/Respondent: <i>Codemandante/Demandado:</i>	▲ COURT USE ONLY ▲ USO EXCLUSIVO DEL TRIBUNAL
Attorney or Party Without Attorney (Name and Address): <i>Abogado o parte sin abogado (nombre y dirección):</i> <hr/> Phone Number: E-mail: <i>Número de teléfono: Correo electrónico:</i> FAX Number: Atty. Reg. #: <i>Número de fax: Matr. prof. núm.:</i>	Case Number: <i>Número de causa:</i> <hr/> Division Courtroom <i>División Sala</i>

DOMESTIC CASE INFORMATION SHEET
HOJA DE INFORMACIÓN SOBRE CAUSAS DE RELACIONES DOMÉSTICAS

Full name of Petitioner: _____
Nombre completo del demandante:

Date of birth: _____ Social Security Number: _____
Fecha de nacimiento: Número de seguro social:

Residential address: _____ Apt. # _____
Dirección particular: N.º de apartamento

City: _____ State: _____ Zip Code: _____
Ciudad: Estado: Código postal:

Mailing address (if different from residential address): _____ Apt. # _____
Dirección postal (si difiere de la residencial): N.º de apartamento

City: _____ State: _____ Zip Code: _____
Ciudad: Estado: Código postal:

Telephone Numbers: Home _____ Work _____ Cell _____
Números de teléfono: Casa: Trabajo: Celular

Full name of Co-Petitioner/Respondent: _____
Nombre completo del codemandante o demandado:

Date of birth: _____ Social Security Number: _____
Fecha de nacimiento: Número de seguro social:

Residential address: _____ Apt. # _____
Dirección particular: N.º de apartamento

City: _____ State: _____ Zip Code: _____
Ciudad: Estado: Código postal:

Mailing address (if different from residential address): _____ Apt. # _____
Dirección postal (si difiere de la residencial): N.º de apartamento

City: _____ State: _____ Zip Code: _____
Ciudad: Estado: Código postal:

Telephone Numbers: Home _____ Work _____ Cell _____
Números de teléfono: Casa: Trabajo: Celular

The following child(ren) was/were born or adopted of this marriage. (attach a second sheet, if necessary):
Los siguientes menores nacieron o fueron adoptados durante este matrimonio. (Adjunte una segunda hoja si es necesario):

Full Name of Child <i>Nombre completo del menor</i>	Present Address <i>Dirección actual</i>	Sex <i>Sexo</i>	Date of Birth <i>Fecha nacimiento</i>	Soc. Sec. No. <i>Número de seguro social</i>

- The Petitioner is planning to be self-represented.
El demandante planea representarse a sí mismo.
- The Co-Petitioner/Respondent is planning to be self-represented.
El codemandante o demandado planea representarse a sí mismo.
- Both you and the other party have retained an attorney.
Tanto usted como la otra parte contrataron abogado.

By checking this box, I am acknowledging I am filling in the blanks and not changing anything else on the form.
Al seleccionar esta casilla, reconozco que completé los espacios en blanco y que no cambié nada más en el formulario.

By checking this box, I am acknowledging that I have made a change to the original content of this form.
Al seleccionar esta casilla, reconozco que hice un cambio al contenido original de este formulario.

SIGNATURE
FIRMA

Printed name of Petitioner or Co-Petitioner/Respondent
Nombre en letra de molde del demandante o codemandante o demandado

Signature of Petitioner or Co-Petitioner/Respondent
Firma del demandante o codemandante o demandado

Date
Fecha