|  |  |
| --- | --- |
| District Court \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ County, Colorado*Tribunal de distrito del condado de*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*, Colorado*Court Address:*Dirección del tribunal:*Petition of: *Petición de:*Petitioner: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Solicitante:* | COURT USE ONLY***USO EXCLUSIVO DEL TRIBUNAL*** |
| Attorney or Party Without Attorney (Name and Address): *Abogado o parte sin abogado (nombre y dirección):*Phone Number: E-mail:*Número de teléfono: Correo electrónico:*FAX Number: Atty. Reg.#:*Número de fax: Núm. matr. prof.:* | Case Number:*Número de causa:*Division: Courtroom:*División: Sala:* |
| PETITION FOR EXPUNGEMENT OF RECORDS FOR A LAW **ENFORCEMENT CONTACT NOT RESULTING IN REFERRAL TO ANOTHER AGENCY*****PETICIÓN DE CANCELACIÓN DE ANTECEDENTES PENALES POR UN CONTACTO CON UNA AGENCIA DEL ORDEN PÚBLICO NO RESULTANTE EN DERIVACIÓN A OTRA AGENCIA*** |

I, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, petition the Court for an expungement of records pursuant to C.R.S. § 19-1-306(6)(b)(I).

*Yo,* , *de conformidad con el artículo 19-1-306(6)(b)(I) de las Leyes Vigentes de Colorado, solicito al tribunal la cancelación de mis antecedentes penales*

**1. Information about the Petitioner:**  Date of Birth:

***Información acerca del solicitante:*** *Fecha de nacimiento:*

Current Mailing Address:

*Dirección postal actual:*

City: State: Zip Code:

*Ciudad: Estado: Código postal:*

Home Phone #: Work Phone #: Cell #:

*# de tel. de casa: # de tel. de trabajo: # de cel.:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Date of Contact*****Fecha de contacto*** | **Agency Case Number*****# de causa de la agencia*** | **Contacting Agency*****Agencia que inició el contacto*** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**2.** One year has passed since I had the contact with a law enforcement agency that did not result in a referral to another agency.

*Ha transcurrido un año desde que tuve contacto con una agencia del orden público que no resultó en derivación a otra agencia.*

**3.** I have not been adjudicated as a juvenile delinquent for, or convicted of, any felony offense or misdemeanor offense involving domestic violence, unlawful sexual behavior, or possession of a weapon since the law enforcement contact.

*No he tenido condenas ni he recibido una resolución judicial por delito grave o delito menor que implique violencia doméstica, comportamiento sexual ilícito o posesión de un arma desde que tuve contacto con la agencia del orden público.*

**4.** There are currently no felony, misdemeanor, or delinquency actions pending or being instituted against me.

*No hay procesos penales por delito mayor, delito menor o delincuencia juvenil pendientes o imputados en mi contra.*

**5**. I request that this Petition be set for a hearing.

*Solicito que esta Petición de cancelación de antecedentes se fije para ventilarse en una audiencia.*

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. (Checking this box requires you to remove the entire footer at the bottom of the form.)

*Al seleccionar esta casilla, reconozco que hice un cambio al contenido original de este formulario. (Si selecciona esta casilla, tendrá que quitar el pie de página completo en la parte inferior del formulario).*

### VERIFICATION AND ACKNOWLEDGMENT

***VERIFICACIÓN Y ACUSE DE RECIBO***

**I declare under penalty of perjury under the law of Colorado that the foregoing is true and correct.**

***Declaro bajo pena de perjurio según la ley de Colorado, que lo anterior es verdadero y correcto.***

Executed on the \_\_\_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_, at \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (date) (month) (year) (city or other location and state OR country)

*Celebrado el día de , , en .*

 *(fecha) (mes) (año) (ciudad u otro lugar y estado O país)*

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

(printed name of Petitioner) Signature of Petitioner Date

*(nombre en letra de molde del solicitante) Firma del solicitante Fecha*