

EN EL TRIBUNAL DEL NOVENO DISTRITO DE ARKANSAS
DEPARTAMENTO _____ DIVISIÓN _____

ESTADO DE ARKANSAS

DEMANDANTE V

NO. _____

ACUSADA

DECLARACIÓN JURADA PARA DESESTIMAR LA ORDEN DE NO CONTACTO

En este ____ día del _____ 20____, Yo _____,
(escriba su nombre completo)
declarar bajo juramento que la siguiente declaración es verdadera y correcta.

- _____ Entiendo que la Orden de No Contacto emitida en este caso es para mi protección.
_____ Entiendo que la Jueza no puede conceder mi solicitud.
_____ Entiendo que los cargos penales son presentados por el Estado de Arkansas y solo el Estado puede desestimar los cargos sin un juicio.
_____ Nadie me ha amenazado ni coaccionado para que presente esta solicitud.

Solicito que se desestime la Orden de No Contacto por las siguientes razones:

Firma

Fecha

Número de teléfono

Dirección

Ciudad

Estado

Otro número de contacto

State of Arkansas

County of _____

SUBSCRIBED AND SWORN TO BEFORE ME THIS ____ DAY OF _____, 20____

(Sello)

My commission expires _____

Notary Public, Court Clerk or Judge