



OFFICE OF ADMINISTRATIVE TRIALS AND HEARINGS

Hearings Division

66 John St., 10th Floor
New York, NY 10038

Para uso interno únicamente

Fecha de la audiencia anterior: _____

Fecha de la audiencia nueva: _____

Solicitud recibida por _____

Notas: _____

SOLICITUD DEL DEMANDADO/A DE UNA FECHA DE AUDIENCIA NUEVA (REPROGRAMACIÓN)

- La División de Audiencias debe recibir la solicitud de reprogramación antes de la hora de la audiencia programada.
- Solo se otorgará una solicitud de reprogramación a cada una de las partes por cada número de citación/aviso.
- Los representantes registrados deben adjuntar el formulario de autorización completo.

Información sobre la persona que completa este formulario

La fecha de la audiencia nueva se enviará por correo a la dirección que se indica a continuación.

Fecha de la solicitud: _____ ¿Es esta la primera solicitud del Demandado/a de una fecha de audiencia nueva? Sí No

Nombre: _____

Dirección: _____ Ciudad, estado: _____ Código postal: _____

Número de teléfono: _____ Correo electrónico: _____

¿Es usted el/la demandado/a nombrado en la(s) citación(es)/aviso(s)? Sí No

Si usted no es el/la Demandado/a nombrado/a, **debe** responder las siguientes preguntas:

a) Marque la casilla que mejor describa quién es usted:

- Dueño/a de una propiedad o un negocio Agente general/gerente Empleado/a del demandado/a
- Socio/a o directivo de la empresa demandada Otro (amigo/a, pariente, etc.), describa _____
- Representante registrado Abogado

b) ¿Está autorizado/a para representar al/a la demandado/a? Sí No

c) ¿Cuál es el nombre de la persona que le pidió que hiciera esta solicitud? _____

d) ¿Cuál es la relación de esa persona con el/la demandado/a? Por ejemplo, si la citación/aviso nombra a una corporación como la Demandada, informe cuál es el trabajo o título de esa persona en la corporación. _____

Información sobre la(s) citación(es)/notificación(es)

Números de citación/aviso: _____

Enumere las fechas en las que no está disponible y el motivo, aunque no podemos garantizar una fecha, la Oficina de Juicios y Audiencias Administrativas _____

(OATH) intentará adaptarse si es posible:

Nombre del demandado/a, exactamente como está escrito en la parte superior de la(s) citación(es)/notificación(es): _____

YO [escriba su nombre en letra de molde] _____ CERTIFICO BAJO PENA DE PERJURIO QUE ESTOY AUTORIZADO PARA COMPLETAR Y ENVIAR ESTA SOLICITUD Y QUE A MI LEAL SABER Y ENTENDER, TODA LA INFORMACIÓN QUE SE INCLUYE EN ESTE FORMULARIO Y EN LOS ADJUNTOS, SI LOS HUBIERA, ES VERDADERA.

SU FIRMA: _____