

AOC-275  
Código de emplazamiento PO  
Rev. 1-16  
Página 1 de 1  
Estado de Kentucky  
Poder Judicial [www.courts.ky.gov](http://www.courts.ky.gov)  
KRS 403.730; 403.735; 456.040; 456.050



**PROTECTIVE ORDER** **EMPLAZAMIENTO PARA**  
**SUMMONS** **ORDEN DE PROTECCIÓN**

Nº Caso   
Tribunal \_\_\_\_\_  
Condado   
División \_\_\_\_\_

**DENUNCIANTE**  
Primer nombre Segundo nombre Apellido VS.

**DENUNCIADO**  
Primer nombre Segundo nombre Apellido

**Información sobre el denunciado:**

Dirección actual: \_\_\_\_\_  
Dirección habitual: \_\_\_\_\_  
Ocupación: \_\_\_\_\_  
Nombre de empleador: \_\_\_\_\_  
Dirección de empleador: \_\_\_\_\_  
Escuela/Institución de educación superior (si asiste actualmente): \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_

Sexo	Raza	Fecha de Nacimiento	Estatura	Peso	Ojos	Cabello	# Seguro Social	# Licencia de conducción	Estado	Fecha de vcto.

**CUIDADO:**  Arma involucrada  Armado y considerado peligroso

**EL ESTADO DE KENTUCKY AL DENUNCIADO MENCIONADO ANTERIORMENTE:** Por medio de la presente se le notifica que se ha presentado un procedimiento judicial en contra de usted en el tribunal de distrito del condado de \_\_\_\_\_, en el que se alegan hechos y se exige desagravio tal y como se muestra en el(los) documento(s) que se le entrega(n) junto con este emplazamiento. **POR MEDIO DE LA PRESENTE SE LE EMPLAZA A COMPARECER ANTE  EL TRIBUNAL DE DISTRITO  TRIBUNAL DE CIRCUITO de la siguiente manera:**

FECHA	HORA	UBICACIÓN DEL TRIBUNAL

**para responder a esta denuncia.** Si usted y el denunciante tienen hijos, usted debe **aportar** durante su comparecencia ante este tribunal **declaración fiscal, talones de pago, o estados de cuenta de su empleador para constatar sus ingresos** en el caso de que se ordene pensión alimenticia para menores. Si usted trabaja de manera autónoma, debe aportar **recibos y declaraciones de gastos.**

Fecha:  Agencia asignada para la notificación oficial:

Juez o Secretario:

Por: \_\_\_\_\_ Secretario Delegado

**Copias para:**  
El archivo del tribunal  
Denunciante  
Departamento local para servicios comunitarios (Local Department for Community Based Services, CHFS)  
Secretario del tribunal en el condado donde el denunciante reside habitualmente, si es diferente  
Agencia de orden público/centro de despacho responsable por el acceso LINK.  
Agencia(s) de orden público designada(s) para la notificación judicial.  
**Asegúrese de que toda la información en las CASILLAS esté completa y sea legible.**  
**Si no se incluye la información correcta en cada casilla, la orden de emplazamiento podría no ser introducida a LINK.**

**Constancia de notificación.** Estos documentos fueron:  
 **Entregado oficialmente** mediante la entrega de copias fidedignas a:  
\_\_\_\_\_  
 **No entregados oficialmente** (motivo):  
\_\_\_\_\_  
Firma del agente a cargo de la notificación oficial  
Fecha: \_\_\_\_\_  
Hora: \_\_\_\_\_  a.m.  p.m.  
 Licencia emitida por el estado de Kentucky para portar armas entregada al tribunal (cuando proceda).