



ACLU

AMERICAN CIVIL LIBERTIES UNION
of PUERTO RICO NATIONAL
CHAPTER

AMERICAN CIVIL LIBERTIES UNION OF PUERTO RICO

416 Avenida Ponce de León, Suite 205

San Juan, P.R. 00918

Teléfono: 787-753-8493

Fax: 787-753-4268

Webpage: www.aclu-pr.org

CUESTIONARIO DE QUERELLA

Importante: Antes de llenar este cuestionario, favor de leerlo por completo. Favor de completarlo en letra de molde, incluya la fecha y firme este documento en la última página.

Información del querellante:

Nombre: Apellido(s) _____ Nombre _____ Inicial _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Número de Telefónico (Diurno): _____ (Nocturno): _____

Celular: _____ Email: _____

Información del demandado. Mi querella es contra:

Agencia de Gobierno / Compañía (si aplica):

Nombre: Apellido(s) _____ Nombre _____ Inicial _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Número de Telefónico (Diurno): _____ Email: _____

Fecha en que ocurrió el incidente que ha dado lugar a esta querella: _____

¿Autoriza que nos comunicarnos con esta persona o agencia? _____ Sí _____ No

Proveer información sobre cualquier otra persona o entidad sobre la cual se querella: _____



AMERICAN CIVIL LIBERTIES UNION
of PUERTO RICO NATIONAL
CHAPTER

AMERICAN CIVIL LIBERTIES UNION OF PUERTO RICO

416 Avenida Ponce de León, Suite 205

San Juan, P.R. 00918

Teléfono: 787-753-8493

Fax: 787-753-4268

Webpage: www.aclu-pr.org

¿Ha presentado usted alguna querrela ante otra agencia? _____ Sí _____ No

Si contesta sí, favor describa e incluya las fechas: _____

¿Está usted siendo representado por un abogado (a)? _____ Sí _____ No

Si contesta sí, favor de proveer la información sobre la (el) abogado (a):

Nombre: Apellido(s) _____ Nombre _____ Inicial _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Número de Telefónico (Diurno): _____ Fax: _____

Celular: _____ Email: _____

¿Existe alguna demanda criminal o civil en su contra o a su favor? _____ Sí _____ No

Si contesta sí:

Tipo de caso: _____ Número de caso: _____

Fecha del caso: _____ Tribunal: _____ Juez: _____

Abogado(a) de la otra parte: _____

Etapas en que se encuentra el caso: _____

¿Cuál es el servicio solicitado a la ACLU? _____

Detalles de su querrela. Favor de escribir en letra de molde.

Brevemente relate los eventos que lo(a) llevaron a presentar esta querrela. Incluya los hechos de más importancia, como las fechas, la persona (s), el lugar (es) y un breve resumen de lo que usted alega transcurrió en su contra.



AMERICAN CIVIL LIBERTIES UNION OF PUERTO RICO

416 Avenida Ponce de León, Suite 205

San Juan, P.R. 00918

Teléfono: 787-753-8493

Fax: 787-753-4268

Webpage: www.aclu-pr.org

IMPORTANTE - TÉRMINO PRESCRIPTIVO: _____

Estoy consciente de que la ACLU no se compromete ofrecer representación legal alguna y que tampoco se responsabiliza por cualquier término para ejercer algún derecho legal que yo pueda tener disponible. Autorizo que la ACLU utilice la información provista por mí para evaluar si mi situación implica alguna violación constitucional o violación de estatutos de derechos civiles en el presente caso o en cualquier caso futuro.

Firma: _____ Fecha: _____

Envíe este formulario a través de correo electrónico o correo postal :

ACLU of Puerto Rico
Union Plaza, Suite 205
416 Ponce de León Avenue
San Juan, Puerto Rico 00918

Correo Electrónico: aclupr@prtc.net