

Estado de Massachusetts
Tribunal de Primera Instancia
Departamento del Tribunal de
Asuntos de Familia, Testamentos y
Sucesiones

División _____

Núm. de expediente _____

MOCIÓN PARA

Demandante/Peticionario(a)

V.

Demandado(a)/Peticionado(a)

Comparece _____, Demandante Demandado(a) Peticionario(a) Peticionado(a),
(nombre de la parte que presenta la moción)

que en esta acción solicita:

Fecha _____

(Firma del(a) abogado(a) o demandante, si se representa a si mismo(a))

(Nombre en letra imprenta)

(Dirección)

(Ciudad/pueblo) (Estado) (Código postal)

Núm. de tel. _____

Núm. de B.B.O. _____

AVISO DE AUDIENCIA

Esta moción será vista ante el Tribunal de Asuntos de Familia, Testamentos y Sucesiones

en _____
(ciudad)

el _____
(mes/día/año)

a las _____
(hora de la vista)

Esta moción se **ACEPTA** **NIEGA**

Fecha

JUEZ(A) DEL TRIBUNAL DE ASUNTOS DE FAMILIA,
TESTAMENTOS Y SUCESIONES

Estado de Massachusetts

Tribunal de Primera Instancia

Departamento del Tribunal de Asuntos de
Familia, Testamentos y Sucesiones

MOCIÓN PARA

División _____

Núm. de expediente _____

Fecha: _____

CERTIFICADO DE ENTREGA

Por medio de la presente certifico que he entregado una copia de esta moción a:

(nombre de la parte o abogado[a])

(Dirección)

(Ciudad/pueblo)

(Estado)

(Código postal)

Por entregado personalmente _____ a las _____ AM PM
(fecha de entrega) (hora)

correo (el franqueo se pagó él) _____
(fecha de envío)

(firma)

*This form is for your reference only. Do not submit to the court.
Este formulario es solo para consulta. Favor de no entregar al tribunal.*