



**Washington State
Office of
Public Defense**

**Programa Poscondena
Formulario de solicitud de petición
por detención personal**

Postconviction Program
Personal Restraint Petition Application Form

Fecha de la solicitud: _____

Nombre legal completo del solicitante: _____

Nombre que prefiere (opcional): _____

Dirección postal: _____

Escriba la dirección postal completa del solicitante y su persona de contacto (si tiene una).

Edad actual del solicitante: _____ *Escriba el número de años.*

Número del DOC o de la cárcel: _____ *Debe estar detenido para solicitar.*

Número de caso del tribunal de apelaciones: _____

Número de caso del tribunal de litigio: _____

Condado en que fue condenado: _____

Duración de la sentencia (meses): _____ *Para este número de caso específico.*

El solicitante:
(Conteste Sí o No. No es necesario tener un diagnóstico de discapacidad. Si necesita espacio adicional, añada otra página).

- ¿Tiene una discapacidad que:
 - Limita físicamente la calidad de vida del solicitante? _____ SÍ _____ NO
 - Interfiere sustancialmente con su capacidad para leer? _____ SÍ _____ NO
 - Interfiere sustancialmente con su capacidad para entender o recordar información legal? _____ SÍ _____ NO
 - Interfiere sustancialmente con su capacidad para escribir a mano o en máquina? _____ SÍ _____ NO
- ¿Utilizó un intérprete para comunicarse en su juicio? _____ SÍ _____ NO
- ¿Utilizó un intérprete para comunicarse con sus abogados? _____ SÍ _____ NO
- ¿Tiene pendiente una apelación u otra revisión posterior a su condena? _____ SÍ _____ NO
Si contestó que sí, ¿cuál es la naturaleza del procedimiento? _____
- ¿Presentó un formulario 6164 al condado en que fue condenado? _____ SÍ _____ NO
Si contestó que no, ¿por qué? _____
- ¿Ha solicitado clemencia anteriormente? _____ SÍ _____ NO
Si contestó que no, ¿por qué? _____

Información opcional del solicitante (marque todas las opciones que correspondan) Género: _____

- _____ Hispano o latino
- _____ Indígena americano o nativo de Alaska
- _____ Negro o afroamericano
- _____ Blanco
- _____ Nativo de Hawaii o de otra isla del Pacífico
- _____ Otro: _____

¿Ha identificado un problema por el que cree que sería apropiado presentar una petición por detención personal? Si contestó que sí, explíquelo a continuación, o añada más páginas si es necesario.

¿Cree que ha identificado un problema que es una excepción al período de prescripción? Si es diferente al problema antes descrito, explíquelo a continuación, o añada más páginas si es necesario.

Las solicitudes deben estar firmadas

Declaro que lo anterior es verdadero y correcto en la medida de mi conocimiento.

Fecha (mm/dd/aaaa): _____ Firma _____
La firma puede ser escrita a máquina

¿Preparó este formulario para alguien más? Si contestó que sí,

escriba el nombre de usted: _____

escriba su relación con el solicitante: _____

Envíe las solicitudes y preguntas a:

Correo electrónico: postconviction@opd.wa.gov

Correo postal: PO Box 40957, Olympia, WA 98504-0957

Teléfono: 360-586-3164, pida la extensión 186

Descargo de responsabilidad: Esta solicitud no garantiza que se asignará un abogado a su caso.