

**FORMULARIO DE SOLICITUD DE ORDEN DE PROTECCIÓN POR VIOLENCIA  
FAMILIAR**

**FECHA:**

**INFORMACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE**

Apellido: Nombre: Segundo nombre:

Número de Seguro Social: Fecha de nacimiento: Raza:

Domicilio:

Ciudad: Estado: Código postal:

Teléfono particular: Idioma principal:

¿Desea que su domicilio se mantenga confidencial? (Sí/No)

Nombre del empleador:

Domicilio del empleador:

Ciudad: Estado: Código postal:

Teléfono del empleador:

¿Quién lo/la derivó a la Unidad de Servicios del Tribunal de Menores?

**INFORMACIÓN DE LA PERSONA DEMANDADA**

Apellido: Nombre: Segundo nombre:

Número de Seguro Social: Fecha de nacimiento: Raza:

Altura: Peso: Color de ojos: Color de cabello:

Domicilio:

Ciudad: Estado: Código postal:

Teléfono particular: Idioma principal:

Nombre del empleador:

Domicilio del empleador:

Ciudad: Estado: Código postal:

Teléfono del empleador:

## INFORMACIÓN DE LA ORDEN DE PROTECCIÓN

1. ¿Cuál es su relación con la persona demandada?
2. ¿Convive con la persona demandada? (Sí/No)
3. ¿Tiene hijos o hijas en común con la persona demandada? (Sí/No)
4. ¿Desea solicitar ante la justicia la custodia temporal de los o las menores? (Sí/No)
5. Si su respuesta a la pregunta n. 4 es afirmativa, indique a continuación la información de los o las menores:

Apellido	Nombre	Segundo nombre	Sexo	Fecha de nacimiento	Número de Seguro Social

6. ¿Solicita la manutención temporal de los o las menores? (Sí/No)
7. ¿Tiene una orden de protección de emergencia (EPO)? (Sí/No)
  - a. Si la tiene, indique la fecha en que se emitió:
8. ¿Se ha iniciado algún proceso en los tribunales de Virginia que involucre a la persona solicitante (usted) y a la persona demandada? (Sí/No)
9. ¿Existen acusaciones penales pendientes? (Sí/No)
10. ¿Desea incluir a alguna persona de su familia u hogar en esta orden de protección? Tenga en cuenta que la persona debe residir con usted para estar protegida. (Sí/No)
  - a. En caso afirmativo, indique a continuación la información de las personas para quienes solicita protección:

Apellido	Nombre	Segundo nombre	Sexo	Fecha de nacimiento	Número de Seguro Social

11. ¿Una persona menor de edad se hallaba presente al momento del incidente de violencia, coacción o amenaza, lo presenció o tuvo alguna otra forma de participación en él? (Sí/No)

a. En caso afirmativo, indique a continuación la información de los menores:

Apellido	Nombre	Segundo nombre	Sexo	Fecha de nacimiento	Número de Seguro Social

12. ¿Se notificó a los Servicios de Protección de Menores o se han comunicado con usted desde este organismo recientemente? (Sí/No)

13. ¿Solicita que la persona demandada entregue las llaves de acceso a la vivienda cuando el personal policial la notifique de la orden de protección preliminar?

14. ¿Solicita permanecer en la vivienda y que se ordene la expulsión de la persona demandada? (Sí/No)

a. En caso negativo, ¿solicita que se le ordene a la persona demandada que le proporcione una vivienda alternativa adecuada? (Sí/No)

15. ¿Solicita que se le ordene a la persona demandada que no desconecte los servicios públicos de la vivienda? (Sí/No)

a. En caso afirmativo, marque con un círculo todas las opciones que correspondan:

Luz

Agua

Teléfono

Internet

Cable

Gas

16. ¿Solicita la posesión o el uso de un vehículo de su propiedad o del cual comparte la propiedad con la persona demandada? (Sí/No)

a. En caso afirmativo, indique a continuación los datos del vehículo:

Año	Marca	Modelo

17. ¿Solicita que se le prohíba a la persona demandada dar de baja el seguro, la matrícula o los impuestos del vehículo, o bien, que se le exija que los mantenga vigentes? (Sí/No)

18. ¿Solicita quedarse con un animal de compañía?

a. En caso afirmativo, indique a continuación la información del animal:

Nombre	Tipo de animal

19. ¿Solicita el uso exclusivo de un número de teléfono celular o de un dispositivo electrónico y que se le ordene a la persona demandada que no dé de baja la línea durante la vigencia del contrato? (Sí/No)

20. ¿Solicita que se le prohíba a la persona demandada usar el teléfono celular u otro dispositivo para determinar su ubicación? (Sí/No)

21. ¿La persona demandada tiene armas de fuego? (Sí/No)

a. En caso afirmativo, indique cuántas:

--

22. ¿Desea que la persona demandada pueda ponerse en contacto con usted durante el plazo de la orden de protección preliminar (que puede ser de hasta 15 días)? (Sí/No)

a. En caso afirmativo, marque con un círculo los métodos de contacto:

Teléfono

Mensaje de texto

Correo electrónico

Encuentro personal

Contacto por intermediario

Recuerde: Si elige no tener contacto, esto implica no mantener ningún tipo de contacto.