PIMA COUNTY SHERIFF'S DEPARTMENT

Civil Enforcement Unit

PLEASE WRITE AS MUCH INFORMATION AS POSSIBLE
TO HELP IN MAKING A SUCCESSFUL SERVICE.
(THIS INFORMATION WILL BE KEPT CONFIDENTIAL.)
POR FAVOR ESCRIBA TODA LA INFORMACIÓN POSIBLE
PARA AYUDAR A REALIZAR UN SERVICIO EXITOSO.
(ESTA INFORMACIÓN SE MANTENDRÁ CONFIDENCIAL.)

FOR OFFICE USE ONLY
PROCESS NUMBER _____
NAME NUMBER _____

SECTION I. PERSON BEING SERVED / DEMANDADO RECIPIENTE DEL CITATORIO

* LAST / APELLIDO	* FIRST / NOMBRE	MIDDLE / SEGUNDO	
OTHER NAMES (NICKNAMES) / OTROS NOMBRE (SOBRENOMBRE)			
* HOME ADDRESS / DIRECCIÓN	* CITY / CIUDAD	* STATE / ESTADO	* ZIP / CÓDIGO POSTAL
APT/TRAILER / APARTAMENTO/TRÁILER	COMPLEX / COMPLEJO	GATE CODE / CÓDIGO DE PUERTA	
OTHER ADDRESSES / OTRAS DIRECCIONES	CITY / CIUDAD	STATE / ESTADO	ZIP / CODIGO POSTAL
CELL PHONE / NUMERO DE CELLULAR	EMAIL / CORREO ELECTRÓNICO		
DRIVERS LICENSE / NUMERO DE TARJETA DE IDENTIDAD		STATE / ESTADO	
* DATE OF BIRTH / FECHA DE NACIMIENTO	☐ *EXACT / EXACTO ☐ *APPROXIMATE / APROXIMADO	GLASSES / ANTEOJOS ☐ YES / SÍ ☐ NO	
RACE / RAZA	HEIGHT / ESTATURA	WEIGHT / PESO	GENDER / GÉNERO
EYE COLOR / COLOR DE OJOS	HAIR COLOR / COLOR DE PELO	FACIAL HAIR / VELLO FACIAL	
VISIBLE IDENTIFYING MARKS (Tattoos, Piercings, Scars, etc) CARACTERISTICAS DISTINTIVAS (Tatuajes, Perforaciones, Cicatrices)			

EMPLOYER / EMPLEADOR	ADDRESS / DIRECCIÓN	
WORK DAYS & HRS / DIAS Y HORAS DE TRABAJO		OCCUPATION / OCUPACION

VEHICLE DESCRIPTION DESCRIPCION DEL VEHICULO	YEAR / AÑO	MAKE / MARCA	MODEL / MODELO
	COLOR	PLATE / PLACA	STATE / ESTADO

SPECIFIC INSTRUCTIONS REGARDING THIS SERVICE: INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS SOBRE ESTE SERVICIO:

IS THERE A HISTORY OF VIOLENCE? ¿HAY HISTORIA DE VIOLENCIA? ☐ YES / SÍ ☐ NO

IS THIS PERSON AWARE OF THIS SERVICE? ¿ESTA PERSONA ESTÁ CONSCIENTE DE ESTE SERVICIO? ☐ YES / SÍ ☐ NO

Paperwork will be mailed to you unless you provide an email address.
If service is **unsuccessful**, you will not receive an email
unless we received your paperwork via email or fax.

La documentación se le enviará por correo a menos que proporcione una dirección de correo electrónico. Si el servicio **no tiene éxito**, no recibirá un correo electrónico a menos que recibamos su documentación por correo electrónico o fax.

FOR OFFICE USE ONLY
NAME NUMBER

SECTION II. PERSON REQUESTING SERVICE / PERSONA SOLICITANDO SERVICIO

LAST / APELLIDO	FIRST / NOMBRE	MIDDLE / SEGUNDO	
DATE OF BIRTH / FECHA DE NACIMIENTO	DRIVERS LIC / NUMERO DE TARJETA DE IDENTIDAD		STATE / ESTADO
HOME ADDRESS / DIRECCIÓN	CITY / CIUDAD	STATE / ESTADO	ZIP / CÓDIGO POSTAL
MAILING ADDRESS / OTRAS DIRECCIONES	CITY / CIUDAD	STATE / ESTADO	ZIP / CÓDIGO POSTAL
CELL PHONE / NUMERO DE CELLULAR	EMAIL / CORREO ELECTRÓNICO		

THE ABOVE INFORMATION IS TRUE AND CORRECT TO THE BEST OF MY KNOWLEDGE.
I HAVE READ AND UNDERSTAND THE CIVIL PROCESS INFORMATION FACT AND FEE SHEET.
LA INFORMACIÓN ANTERIOR ES VERDADERA Y CORRECTA HASTA MIS CONOCIMIENTOS.
HE LEÍDO Y ENTENDIDO LA HOJA INFORMATIVA Y DE TARIFAS DE INFORMACIÓN DEL PROCESO CIVIL.

SIGNATURE / FIRMA	DATE / FECHA

THIS SECTION IS *ONLY* USED FOR INDIVIDUALS PAYING A *DEPOSIT* ON BEHALF OF THE PERSON ON SECTION II
ESTA SECCIÓN *SOLO* SE USA PARA PERSONAS QUE PAGAN UN *DEPÓSITO* EN NOMBRE DE LA PERSONA EN LA SECCIÓN II

SECTION III. THIRD PARTY FOR DEPOSIT / TERCEROS PARA DEPÓSITO

LAST / APELLIDO	FIRST / NOMBRE	MIDDLE / SEGUNDO	
MAILING ADDRESS / OTRAS DIRECCIONES	CITY / CIUDAD	STATE / ESTADO	ZIP / CÓDIGO POSTAL
CELL PHONE / NUMERO DE CELLULAR	EMAIL / CORREO ELECTRÓNICO		

SIGNATURE / FIRMA	DATE / FECHA