

JDF 1000	Case Information Sheet Hoja de información sobre causas de relaciones domésticas
1. District Court: Tribunal de distrito: Colorado County: _____ <i>Condado de Colorado:</i> Mailing Address: _____ <i>Dirección postal:</i>	<i>This box is for court use only.</i> <i>Esta casilla es para uso exclusivo del tribunal.</i>
2. Parties to the Case: Partes de la causa: Petitioner: _____ <i>Solicitante:</i> & y Respondent: _____ <i>(or Co-petitioner)</i> <i>Demandado: (o cosolicitante)</i>	
3. Case Details: Detalles de la causa: Number: _____ <i>Número de causa:</i> Division: _____ <i>División:</i> Courtroom: _____ <i>Sala:</i>	

Note: Forms must be completed in English.
Importante: Los formularios se deben completar en inglés.

4. Petitioner's Information

Información sobre el solicitante:

First Name: _____ Middle Name: _____
Nombre: Segundo nombre:

Last Name: _____ Check if in Military
Apellido: Marque aquí si está en el servicio militar

Personal Pronouns Used: she/her. he/him. they/their. other: _____
Pronombres personales que usa: ella él elle otros:

Date of Birth: _____ Social Security Number: _____
Fecha de nacimiento: Número de seguro social:

Current Mailing Address: _____ Apt. #: _____
Dirección postal actual: N°. de depto:

City: _____ State: _____ Zip: _____
Ciudad: Estado: Código postal:

Home Address: *(if different from mailing address)* _____
Dirección de casa (de ser diferente a la dirección postal):

Phone: _____ Email: _____
Teléfono: Correo electrónico:

Do you need an interpreter? No. Yes, in: *(language)* _____
¿Necesita intérprete? No Sí, intérprete de (idioma):

5. Respondent's Information *(or co-petitioner)*

Información sobre el demandado *(o cosolicitante)*

First Name: _____ Middle Name: _____
Nombre: _____ Segundo nombre: _____

Last Name: _____ Check if in Military
Apellido: _____ Marque aquí si está en el servicio militar

Personal Pronouns Used: she/her. he/him. they/their. other: _____
Pronombres personales que usa: ella él elle otros: _____

Date of Birth: _____ Social Security Number: _____
Fecha de nacimiento: _____ Número de seguro social: _____

Current Mailing Address: _____ Apt. #: _____
Dirección postal actual: _____ N°. de depto: _____

City: _____ State: _____ Zip: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Home Address: (if different from mailing address) _____
Dirección de casa (de ser diferente a la dirección postal): _____

Phone: _____ Email: _____
Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Do they need an interpreter? No. Yes, in: (language) _____
¿Se necesita intérprete? No Sí, intérprete de (idioma): _____

6. Children
Menores

List all children of this relationship under the age of 19:
Incluya a todos los menores de 19 años:

Full Name Nombre completo	Current Address Dirección actual	Sex Sexo	Date of Birth Fecha de nacimiento	Social Security No. Núm. de seguro social

Attach more pages if needed.
Adjunte más páginas de ser necesario.

7. Verified Signature
Firma verificada

Petitioner
Solicitante

I declare under penalty of perjury under the law of Colorado that the foregoing is true and correct.
Declaro bajo pena de perjurio según la ley de Colorado, que lo anterior es verdadero y correcto.

Executed on the (date) _____ day of (month) _____, (year) _____, at
Celebrado el día (fecha) _____ de (mes) _____, (año) _____, a las

City: (or other location) _____, and

Ciudad: (u otra ubicación) _____ y

State: (or country) _____.

Estado: (o país)

Print Your Name: _____

Nombre en letra de molde

Your Signature: _____

Firma:

Lawyer Signature: (If any) _____

Firma del abogado: (si corresponde)

Co-Petitioner (if any)

Cosolicitante (si corresponde)

I declare under penalty of perjury under the law of Colorado that the foregoing is true and correct.

Declaro bajo pena de perjurio según la ley de Colorado, que lo anterior es verdadero y correcto.

Executed on the (date) _____ day of (month) _____, (year) _____, at
Celebrado el día (fecha) _____ de (mes) _____, (año) _____, a las

City: (or other location) _____, and
Ciudad: (u otra ubicación) _____ y

State: (or country) _____.

Estado: (o país)

Print Your Name: _____

Nombre en letra de molde

Your Signature: _____

Firma:

Lawyer Signature: (If any) _____

Firma del abogado: (si corresponde)