

Case Name _____ v. _____
Número de causa _____ vs. _____

Case Number: _____
Número de causa: _____

Extreme Risk Protection Order Information Sheet

Complete this form and attach it to the Petition and Affidavit for Temporary Extreme Risk Protection Order or Petition and Affidavit for Extreme Risk Protection Order.

Complete and accurate information is critical for the enforcement of an Extreme Risk Protection Order.

Hoja de información sobre las órdenes de protección en caso de riesgo extremo

Complete este formulario y adjúntelo a la Petición y declaración jurada para que se emita una orden temporal de protección en caso de riesgo extremo o adjúntelo a la Petición y declaración jurada para que se emita una orden de protección en caso de riesgo extremo.

Es fundamental que la información esté completa y sea precisa para la ejecución de una orden de protección en caso de riesgo extremo.

If this form is incomplete, information may not be posted with the Colorado Bureau of Investigation (CBI) for Law Enforcement officials to access and your Extreme Risk Protection order may not be properly enforced.
Si este formulario está incompleto, no se podrá publicar la información en el Departamento de Investigaciones de Colorado (CBI, por sus siglas en inglés) para que puedan acceder a la misma los oficiales del orden público y es posible que no se ejecute de manera adecuada la orden de protección solicitada.

Information about You Información personal

I request that I be permitted to omit my address because I fear that including my address will risk harm to me or any member of my family or household. (Provide alternate address at which the Respondent and the Court may serve notice of any motions)

Solicito que se me permita omitir mi dirección debido a que temo que, al incluirla, yo, cualquier otro miembro de mi familia o miembro del hogar, corramos el riesgo de sufrir algún daño. (Proporcione una dirección alternativa a la cual el demandado y el tribunal puedan hacer la notificación de cualquier pedimento).

Full Name: _____ Date of Birth: _____
Nombre completo: _____ Fecha de nacimiento: _____
Complete Home/Alternate Address: _____ Apt. #: _____
Dirección de casa completa o dirección secundaria: _____ Número de departamento: _____
City: _____ State: _____ Zip Code: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____
Telephone #'s: Home: _____ Work: _____ Cell: _____
Números de teléfono: Casa: _____ Trabajo: _____ Celular: _____

Information about Party to be Respondent Información acerca de la parte que será el demandado

Full Name: _____ Date of Birth: _____
Nombre completo: _____ Fecha de nacimiento: _____
Law enforcement agency where the respondent resides: _____
Agencia del orden público en donde reside el demandado: _____
If you do not know the date of birth, enter approximate age: _____
Si no sabe la fecha de nacimiento, indique la edad aproximada: _____
Physical description: Gender: Male Female Race: _____
Descripción física: Género: Masculino Femenino Raza: _____
Height: _____ Weight: _____ Hair Color: _____ Eye Color: _____
Altura: _____ Peso: _____ Color del cabello: _____ Color de ojos: _____
Complete Home/Alternate Address: _____ Apt. #: _____
Dirección de casa completa o dirección secundaria: _____ Número de departamento: _____
City: _____ State: _____ Zip Code: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____
Telephone #'s: Home: _____ Work: _____ Cell: _____
Números de teléfono: Casa: _____ Trabajo: _____ Celular: _____

Check only if applicable. The respondent party goes by another name, please list all aliases below.
Marque este casillero solo si corresponde. Si la parte demandada usa otro nombre, dé a continuación todos los sobrenombres que usa.

Name/Nombre: _____ Name/Nombre: _____

Date/Fecha: _____ Signature/Firma: _____