



Tulare County, California

SHERIFF

Proudly Serving Since 1852

Office of
MIKE BOUDREAUX
Sheriff-Coroner
833 S. Akers Street
Visalia, CA 93277
(559) 802-9400

INSTRUCCIONES A SHERIFF

Regrese forma a: Tulare County Sheriff's Office, Civil Unit 221 S. Mooney Blvd., Cuarto 102 Visalia CA. 93291
Teléfono (559) 636-5090/Fax (559) 713-3794

Por favor **IMPRIMA** claramente y proporcione la mayoría de información posible a usted. El Sheriff **DEBE** tener instrucciones originales firmadas por el abogado o el/la demandante (CCP 262).

COPIAS NECESARIAS: Un conjunto de documentos completos por persona que vaya a recibir servicio más una copia adicional para los archivos de Sheriff es requerida. Si los documentos pueden ser entregados por servicio sustituto, (2) dos copias son requeridas para el Sheriff.

TITULO DE CASO/Case Title

[Nombres en documento(s)]:

_____ **VS.** _____
(Demandante) (Demandado)

Documentos a ser entregados (Requerido): _____
(Documents to be served)

Numero de Caso: _____ **Fecha de Corte:** _____
(Case Number) (Court Date)

PERSONA A SER SERVIDA:

(Person to be served)

La información requerida debajo es **EXTREMADAMENTE IMPORTANTE**. La Unidad Civil no puede investigar o buscar direcciones/números de teléfonos. **Horas de servicio/ 8:00 AM-4:00 PM Lunes a Viernes.**

Proporcione nombre legal completo, si es posible; primer nombre y apellido requeridos:

Información de persona a ser servida (Person to be Served Information):

Nombre/Name: _____

Dirección de Casa/Address: _____

Teléfono(Phone): _____ **Cell:** _____ **Empleo(Work):** _____

Nombre de Negocio /Dirección de Empleo: _____
(Name of Business/Employer's Address)

Horas de Trabajo: _____

Descripción de Vehículo/color/placas: _____
(Work Hours) (Description of Vehicle/Color/License Plates)

Otros Domicilios: _____
(Other Addresses)

Razón por cual puedan estar en otra dirección proporcionada: _____
(Reason they might be at other address)

Descripción Física/Información Adicional:

(Physical Description/Additional Information)

Fecha de Nacimiento (DOB):	Tatuajes/marcas/cicatrices: (Tattoos/marks/scars)
Color: Ojos/Pelo: (Eyes/Hair)	Raza(Ethnicity):
Altura/Peso: (Height/Weight)	Foto adjunta : SI/NO (Photo Attached)
¿Es esto una ORDEN DE DESALOJO? SI/NO (Move Out Order?)	¿Evitaran el servicio? SI/NO (Will they avoid service?)
¿Es esto una ORDEN DE ENTREGA DE NINOS? SI/NO	¿Está la persona en Cárcel de Condado Tulare? SI/NO
¿Quién tiene a niño(s) (presentemente)? (Who has the children now?) Usted: SI/NO Persona a ser servida: SI/NO (You?) (Person being served?)	JID Numero: Nombre de Facilidad: (Facility Name)

*******PROBLEMAS POTENCIALES/PELIGROS *******

(Potential Problems/Dangers)

Por favor nombre cualquier riesgos potenciales, problemas o peligros a oficiales o el público, por ejemplo; armas de fuego, actividad de pandilla, animales feroz, comportamiento suicida, De edad, Niños en casa, algunas discapacidades , etc.:

PERSONA SOLICITANDO EL SERVICIO (DEMANDANTE):

(Person Requesting Service/Plaintiff)

(Esta forma es SOLO para la administración de Sheriff. El nombre y dirección de la persona/demandante solicitando servicio es requerida.)

Nombre/Demandante (Name/Plaintiff):

Dirección: _____
(Address)

Teléfono: _____ **Cell:** _____ **Empleo:** _____
(Phone) (Work)

Mandar Comprobación de Servicio a (si es diferente): _____
(Send Proof of Service to, if different)

Dirección/Address: _____ **Teléfono/Phone:** _____

EXONERACION DE RESPONSABILIDAD:

Algunos documentos legales están obligados por ley ser servidos un cierto número de días antes de la fecha de corte. No es la responsabilidad del Sheriff de rendir esta información. Algunos documentos legales también están obligados a tener otras formas adjuntadas, como respuestas o documentos informativos. **No es responsabilidad** del Sheriff de proporcionar estos formularios o información. Al firmar este documento usted reconoce y renuncia a la responsabilidad del Sheriff si los documentos de servicio no cumplen con el Código de Procedimiento Civil de California ni con ningún otro código que gobierna el tiempo para el servicio, o documentos adicionales que son requeridos para el servicio.

Firma: _____ Fecha de Hoy: _____

Nombre Imprimido: _____