

SUPERIOR COURT OF THE STATE OF CALIFORNIA, COUNTY OF PLACER

PARTE SIN ABOGADO O ABOGADO (Nombre, Número del Colegio de Abogados Estatal y dirección): TELÉFONO: FAX: DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO:	SOLO PARA USO DE LA CORTE <p align="center"><i>Solo para información</i></p> <p align="center"><i>No entregue a la corte</i></p>
SUPERIOR COURT OF CALIFORNIA, COUNTY OF PLACER <input type="checkbox"/> 10820 Justice Center Drive P.O. Box 619072 Roseville, CA 95661-9072 Mande un fax al: (916) 408-6285 <input type="checkbox"/> 2501 N. Lake Blvd. P.O. Box 5669 Tahoe City, CA 96145 Mande un fax al: (530) 584-3471	<p align="center"><i>Solo para información</i></p>
PETICIONARIO: DEMANDADO:	
FORMULARIO PARA APLAZAMIENTO O CANCELACIÓN	NÚMERO DE CASO:

ESPERE HASTA 24 HORAS PARA RECIBIR UNA RESPUESTA POR FAX

Este formulario o proceso NO puede usarse para órdenes de desacato o restricción.

Si se solicita un aplazamiento porque no se le ha notificado a la otra parte, marque la casilla apropiada a continuación. Si las partes están de acuerdo con un aplazamiento, marque la casilla apropiada a continuación y anexe a este formulario cuando lo presente un acuerdo por escrito o una carta que confirme el acuerdo.

*La corte debe recibir el formulario y el anexo antes de las 12:00 p. m.
2 (dos) días hábiles antes de la audiencia.*

Fecha de hoy: _____

Tipo de audiencia: _____

Fecha/Hora/Departamento: _____

Parte que presenta: _____

Abogado de la parte: _____

Número de fax (REQUERIDO): _____

Número de teléfono: _____

Cuando pida el aplazamiento de una audiencia, solicite fechas alternativas acordadas al Departamento 41 de 4 a 8 semanas después de la fecha de la audiencia actual. (Ver la matriz de la corte en www.placer.courts.ca.gov).

- No se ha notificado a la otra parte.
- Las partes están de acuerdo con el aplazamiento; ver anexo el acuerdo por escrito o la carta que confirma el acuerdo.
- Fecha(s) solicitada(s) para el aplazamiento, en orden de preferencia: *(Proporcione tres fechas como mínimo.)*
 - 1. _____ a las _____ a. m. / p. m.
 - 2. _____ a las _____ a. m. / p. m.
 - 3. _____ a las _____ a. m. / p. m.
 - 4. _____ a las _____ a. m. / p. m.
 - 5. _____ a las _____ a. m. / p. m.
 - 6. _____ a las _____ a. m. / p. m.
- Las partes están de acuerdo con cancelar la audiencia programada el: _____ ver anexo el acuerdo por escrito o la carta que confirma el acuerdo.

La fecha y hora seleccionadas para la audiencia aplazada se enviarán por fax a la parte que presentó.

SOLO PARA USO DE LA CORTE	
<input type="checkbox"/> Cancelación confirmada el: _____	
<input type="checkbox"/> Audiencia pospuesta para: _____	<i>Solo para información</i>
Iniciales del secretario: _____	