

SOLICITUD DE JUICIO POR JURADO
CORTE MUNICIPAL DE LA CIUDAD DE ROCK HILL

SI USTED NO ESTA REPRESENTADO POR UN ABOGADO, FAVOR DE
LLENAR ESTE FOMULARIO:

Nombre De Acusado: _____

Direccion Postal: _____

Direccion De Domicilio: _____

Numero De Telephono: _____

Hogar Cellular
Favor De Incluir Codigo Del Area

Numero(s) De Caso/Orden Judicial:

Entiendo que tengo que entregar esta solicitud antes del dia de juicio, pormedio de fax, en persona, o correo postal. Entiendo que debo notificarle a la Corte Municipal de la Ciudad de Rock Hill de cualquier cambio que lleque haber con la informacion indicada arriba, antes del dia de mi juicio.

Solicito por este medio un juicio por jurado por los cargos ante dichos. Entiendo que si fallo en presentarme en el dia de mi juicio, sera considerado como una renuncia a mi derecho de obtener un juicio por jurado y sere enjuiciado en mi ausencia ante un juez sentado sin la presencia de un jurado.

Entiendo que si soy encontrado culpable en mi ausencia, sera impuesta una sentencia y una autorizacion de banco sera publicada para mi detencion y/o cualquier fianza de dinero en efectivo que he depositado sera perdido.

Entiendo que todas las condiciones de mi fianza, se mantendran en efectivo hasta que se halla completado el juicio por jurado o que los cargos encontra de mi sean dispuestos de otra manera.

Firma De Acusado

Fecha

Enviar a: Rock Hill Municipal Court
Attention: Shantay Greer, Scheduling Clerk
120 E. Black Street
Rock Hill, SC 29730
Or email to: shantay.greer@cityofrockhill.com