



PIMA COUNTY SHERIFF'S DEPARTMENT

Civil Enforcement Unit

PLEASE WRITE AS MUCH INFORMATION AS POSSIBLE
TO HELP IN MAKING A SUCCESSFUL SERVICE.
(THIS INFORMATION WILL BE KEPT CONFIDENTIAL.)
POR FAVOR ESCRIBA TODA LA INFORMACIÓN POSIBLE
PARA AYUDAR A REALIZAR UN SERVICIO EXITOSO.
(ESTA INFORMACIÓN SE MANTENDRÁ CONFIDENCIAL.)

| |
|----------------------------|
| FOR OFFICE USE ONLY |
| PROCESS NUMBER |
| |
| NAME NUMBER |
| |

SECTION I. PERSON BEING SERVED / DEMANDADO RECIPIENTE DEL CITATORIO

| | | | | | |
|--|----------------------------|-------------------------------|------------------------|------------------------------|--|
| * LAST / APELLIDO | | * FIRST / NOMBRE | | MIDDLE / SEGUNDO | |
| OTHER NAMES (NICKNAMES) / OTROS NOMBRE (SOBRENOMBRE) | | | | | |
| * HOME ADDRESS / DIRECCIÓN | | * CITY / CIUDAD | * STATE / ESTADO | * ZIP / CÓDIGO POSTAL | |
| APT/TRAILER / APARTAMENTO/TRÁILER | | COMPLEX / COMPLEJO | | GATE CODE / CÓDIGO DE PUERTA | |
| OTHER ADDRESSES / OTRAS DIRECCIONES | | CITY / CIUDAD | STATE / ESTADO | ZIP / CODIGO POSTAL | |
| CELL PHONE / NUMERO DE CELLULAR | | EMAIL / CORREO ELECTRÓNICO | | | |
| DRIVERS LICENSE / NUMERO DE TARJETA DE IDENTIDAD | | | STATE / ESTADO | | |
| * DATE OF BIRTH / FECHA DE NACIMIENTO | | [] *EXACT / EXACTO | | GLASSES / ANTEOJOS | |
| | | [] *APPROXIMATE / APROXIMADO | | [] YES / SÍ [] NO | |
| RACE / RAZA | HEIGHT / ESTATURA | WEIGHT / PESO | GENDER / GÉNERO | | |
| EYE COLOR / COLOR DE OJOS | HAIR COLOR / COLOR DE PELO | FACIAL HAIR / VELLO FACIAL | | | |
| VISIBLE IDENTIFYING MARKS (Tattoos, Piercings, Scars, etc) CARACTERISTICAS DISTINTIVAS (Tatuajes, Perforaciones, Cicatrices) | | | | | |
| EMPLOYER / EMPLEADOR | | ADDRESS / DIRECCIÓN | | | |
| WORK DAYS & HRS / DIAS Y HORAS DE TRABAJO | | | OCCUPATION / OCUPACION | | |
| VEHICLE DESCRIPTION DESCRIPCION DEL VEHICULO | YEAR / AÑO | MAKE / MARCA | MODEL / MODELO | | |
| | COLOR | PLATE / PLACA | STATE / ESTADO | | |
| SPECIFIC INSTRUCTIONS REGARDING THIS SERVICE: INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS SOBRE ESTE SERVICIO: | | | | | |
| | | | | | |
| IS THERE A HISTORY OF VIOLENCE? ¿HAY HISTORIA DE VIOLENCIA? | | | | [] YES / SÍ [] NO | |
| IS THIS PERSON AWARE OF THIS SERVICE? ¿ESTA PERSONA ESTÁ CONSCIENTE DE ESTE SERVICIO? | | | | [] YES / SÍ [] NO | |

Paperwork will be mailed to you unless you provide an email address.

If service is **unsuccessful**, you will not receive an email unless we received your paperwork via email or fax.

La documentación se le enviará por correo a menos que proporcione una dirección de correo electrónico. Si el servicio **no tiene éxito**, no recibirá un correo electrónico a menos que recibamos su documentación por correo electrónico o fax.

FOR OFFICE USE ONLY
NAME NUMBER

SECTION II. PERSON REQUESTING SERVICE / PERSONA SOLICITANDO SERVICIO

| | | | | | |
|-------------------------------------|--|--|----------------|------------------|---------------------|
| LAST / APELLIDO | | FIRST / NOMBRE | | MIDDLE / SEGUNDO | |
| DATE OF BIRTH / FECHA DE NACIMIENTO | | DRIVERS LIC / NUMERO DE TARJETA DE IDENTIDAD | | STATE / ESTADO | |
| HOME ADDRESS / DIRECCIÓN | | CITY / CIUDAD | STATE / ESTADO | | ZIP / CÓDIGO POSTAL |
| MAILING ADDRESS / OTRAS DIRECCIONES | | CITY / CIUDAD | STATE / ESTADO | | ZIP / CÓDIGO POSTAL |
| CELL PHONE / NUMERO DE CELLULAR | | EMAIL / CORREO ELECTRÓNICO | | | |

**THE ABOVE INFORMATION IS TRUE AND CORRECT TO THE BEST OF MY KNOWLEDGE.
I HAVE READ AND UNDERSTAND THE CIVIL PROCESS INFORMATION FACT AND FEE SHEET.
LA INFORMACIÓN ANTERIOR ES VERDADERA Y CORRECTA HASTA MIS CONOCIMIENTOS.
HE LEÍDO Y ENTENDIDO LA HOJA INFORMATIVA Y DE TARIFAS DE INFORMACIÓN DEL PROCESO CIVIL.**

| | | |
|-------------------|--|--------------|
| SIGNATURE / FIRMA | | DATE / FECHA |
|-------------------|--|--------------|

THIS SECTION IS *ONLY* USED FOR INDIVIDUALS PAYING A *DEPOSIT* ON BEHALF OF THE PERSON ON SECTION II
ESTA SECCIÓN *SOLO* SE USA PARA PERSONAS QUE PAGAN UN *DEPÓSITO* EN NOMBRE DE LA PERSONA EN LA SECCIÓN II

SECTION III. THIRD PARTY FOR DEPOSIT / TERCEROS PARA DEPÓSITO

| | | | | | |
|-------------------------------------|--|----------------------------|----------------|------------------|---------------------|
| LAST / APELLIDO | | FIRST / NOMBRE | | MIDDLE / SEGUNDO | |
| MAILING ADDRESS / OTRAS DIRECCIONES | | CITY / CIUDAD | STATE / ESTADO | | ZIP / CÓDIGO POSTAL |
| CELL PHONE / NUMERO DE CELLULAR | | EMAIL / CORREO ELECTRÓNICO | | | |
| SIGNATURE / FIRMA | | DATE / FECHA | | | |