

CIUDAD DE ZACHARY

NUMERO DE REGISTRO: \_\_\_\_\_

VS

TRIBUNAL DE LA CIUDAD DE ZACHARY  
DISTRITO DE EAST BATON ROUGE  
ESTADO DE LOUISIANA

\_\_\_\_\_

**Formulario 5.0B  
SOLICITUD DE INTERPRETE**

\*\*\*\*\*

Nombre de la persona que necesita Intérprete: \_\_\_\_\_

Esta persona es: \_\_\_\_\_ Testigo \_\_\_\_\_ Parte interesada Otro: \_\_\_\_\_

Nombre de la persona que presenta la solicitud:  
\_\_\_\_\_

Número telefónico de la persona que presenta la solicitud:  
\_\_\_\_\_

Dirección de la persona que presenta la solicitud: \_\_\_\_\_

Si la persona que presenta la solicitud no es la persona que necesita un intérprete, por favor, indique su relación (ej., abogado, parte interesada, etc.) \_\_\_\_\_

Dirección y número de teléfono de la persona que necesita intérprete (si es diferente a la persona que presenta la solicitud): \_\_\_\_\_

Juez que preside el caso: \_\_\_\_\_

1. Tipo de proceso: \_\_\_\_ Penal \_\_\_\_ Civil

2. Procedimientos que se han de cubrir (ej., audiencia para fijar la fianza, audiencia de sentencia, juicio, etc.): \_\_\_\_\_

3. Fechas en que se necesita Intérprete (especificar): \_\_\_\_\_

4. Razón para solicitar un Intérprete: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. Tipo de intérprete que se necesita:

- \_\_\_\_\_ Language
- \_\_\_\_\_ Francés
- \_\_\_\_\_ Español
- \_\_\_\_\_ Vietnamita

\_\_\_\_\_ Otro: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Sordo/Con Discapacidad Auditiva

\_\_\_\_\_ Lenguaje de Señas

\_\_\_\_\_ Otro: \_\_\_\_\_

6. Solicitud especial o problemas previstos (especificar):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Fecha)

\_\_\_\_\_  
(Firma de la Persona que Presenta la Solicitud)

\_\_\_\_\_  
(Escriba su nombre a máquina o con letra imprenta **Y** la dirección de correo electrónico)

\_\_\_\_\_  
(Firma de la persona que necesita Intérprete, si está disponible para firmar)

\_\_\_\_\_  
(Escriba a máquina o con letra imprenta el nombre **Y** la dirección de correo electrónico)