

GUADALUPE MUNICIPAL COURT / JUZGADO MUNICIPAL DE GUADALUPE

9241 South Avenida Del Yaqui | Guadalupe, Arizona 85283

<https://guadalupecourt.org/> or (480) 505-5378 / (480) 505-5379 or FAX (480) 505-5377

Four empty rectangular boxes for identification or filing information.

**APPLICATION TO  
SET ASIDE JUDGMENT  
PETICIÓN PARA ANULAR SENTENCIA**

ESTADO DE ARIZONA )  
Demandante, )  
 )  
contra )  
 )  
 )  
 )  
Acusado/a )  
 )

No. de Causa \_\_\_\_\_

Fecha de  
Condena \_\_\_\_\_

Fecha de  
nacimiento del \_\_\_\_\_

Licencia de  
manejar: \_\_\_\_\_

Acusación: \_\_\_\_\_

**PETICIÓN**

La presente petición se hace conforme a las leyes del estado de Arizona y va dirigida al/a la Juez que impuso la pena o impuso régimen probatorio ("probación") o al/a la Juez que sea su sucesor/a en el cargo.

El abajo firmante declara que el/la Acusado/a ha cumplido las condiciones del régimen probatorio o la pena y ha sido dado/a de alta en este Juzgado. Si la persona que jura en esta petición es el/la abogado/a del acusado/a, el/la abogado/a tiene autorización para hacerlo como lo indica la firma del acusado/a al pie de la presente.

Text

El/la acusado/a, pide al Juzgado que en relación con el caso al rubro que:

1. Se anule la sentencia de culpabilidad.
2. Se sobresea la acusación.
3. Que el/la acusado/a sea liberado de las sanciones ocasionadas por la sentencia de culpabilidad salvo las sanciones que hayan sido impuestas por:

El *Department of Transportation* conforme a las leyes ARS 28-3304, 28-3306, 28-3307, 28-3308 o 28-3319, CON LA EXCEPCION de que la sentencia condenatoria se puede usar como tal si la sentencia fuera admisible de no haber sido anulada y el ministerio público podrá usar y probar en algún proceso judicial posterior contra dicha persona en lo referente a algún delito, o lo podrá usar el *Department of Transportation* para hacer cumplir las fracciones de ARS 28-3304, 28-3306, 28-3307 o 28-3319 como si la sentencia de culpabilidad no se hubiera anulado.

La *Game and Fish Commission* conforme a la fracción 17-314 y 17-340

Firma del  
Acusado/a: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

Acusado/ a o  
Abogado/a \_\_\_\_\_

Domicilio  
\_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_

Estado \_\_\_\_\_

Zona  
Postal \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

correo  
eletroico