_____
DEMANDANTE

CONTRA

_____
DEMANDADO

_____
Nombre del padre / tutor si el demandado es menor de edad

TRIBUNAL DE_____

PARROQUIA / CIUDAD DE _____

ESTADO DE LUISIANA

DIVISIÓN:_____NÚMERO: _____

ARCHIVADO:_____SECRETARIO: _____

FORMULARIO DE DIRECCIÓN CONFIDENCIAL
PARA SER UTILIZADO CUANDO EL DEMANDANTE NO QUIERE QUE EL DEMANDADO CONOZCA LA DIRECCIÓN

PETICIÓN PARA PROTECCIÓN DEL ABUSO

La petición de_____, nacido(a)_____, residente del
su nombre *mes, día, año*

Estado de _____, declara respetuosamente:

Párrafo 1

El demandante presenta esta petición en nombre de:

a. ____ Demandante, y/o

b. ____ Hijo(s) menor(es) como sigue: (nombre, fecha de nacimiento, parentesco con el Demandante)

_____ _____ _____

_____ _____ _____

_____ _____ _____

_____ _____ _____

_____ _____ _____

_____ _____ _____

c. ____ Presunto(s) incompetente(s) como sigue: (nombre, fecha de nacimiento, parentesco con el Demandante)

_____ _____ _____

_____ _____ _____

Párrafo 2

Dirección actual del Demandante:

_____
Nº y Calle *Nº de Apto.*

_____
Ciudad *Estado* *Código Postal*

The minor child(ren)'s or alleged incompetent's current address:

_____
Nº y Calle *Nº de Apto.*

_____
Ciudad *Estado* *Código Postal*

ESTA HOJA DE PORTADA DEBE ARCHIVARSE BAJO SELLO Y SU CONTENIDO DEBE MANTENERSE CONFIDENCIAL PARA EL TRIBUNAL DE CONFORMIDAD CON LA. R.S. 46:1844, R.S. 46:2134(B), R.S. 13:4248 (A), o Cap. C. Artículo 1568(B).