



Oficina del Fiscal de la Ciudad de Madison  
City-County Building, Room 401  
210 Martin Luther King Jr. Blvd.  
Madison, Wisconsin 53703-3345

(Teléfono) 608 -266 -4511  
(Fax) 608 -267 -8715  
[attorney@cityofmadison.com](mailto:attorney@cityofmadison.com)

## SOLICITUD DE CONFERENCIA TELEFONICA

La Corte Municipal de la Ciudad de Madison, ha establecido una fecha de audiencia para tratar su caso. La mejor manera de conversar sobre su caso con la Oficina del Abogado (Fiscal) de la Ciudad, es ir en persona a la corte municipal el día de su audiencia. Si usted no puede ir a la corte en el día de su primera audiencia, usted puede hacer una solicitud para conversar por teléfono con el abogado de la ciudad, respecto a su caso. Esta opción es posible solamente en los casos en que el juicio aún no ha comenzado, cuando se refiere a solicitudes de reapertura de casos y a revisiones de casos.

***Al completar el formulario que sigue, usted se compromete a llamar a la Oficina del Abogado de la Ciudad, el día lunes (entre las 10:00 am y la 1:00 pm) de la semana en que ha sido establecida su audiencia.***

Nombre del Imputado: \_\_\_\_\_

Número de caso: \_\_\_\_\_

Fecha de la primera audiencia: \_\_\_\_\_

### **Al menos una semana (7 días calendario) anteriores a la audiencia:**

Complete este formulario y envíelo a la Oficina del Fiscal de la Ciudad, por correo regular, por correo electrónico, llévalo en persona o envíelo por fax. Esto, como una forma de notificación en que usted se compromete a llamar por teléfono, dentro de los plazos de tiempo establecidos. Este formulario completo debe ser recibido en dicha oficina municipal, con una fecha de al menos una semana anterior, a la fecha en que la audiencia ha sido establecida.

**Información del Abogado de Contacto**  
(Si el imputado tiene abogado defensor)

Nombre del abogado: \_\_\_\_\_

Teléfono del abogado: \_\_\_\_\_

Correo electrónico del abogado  
\_\_\_\_\_

**O bien, Contactos del Imputado:**  
(En caso no tiene abogado defensor)

Número de teléfono del imputado:  
\_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico del imputado  
\_\_\_\_\_

***Nota:*** Si usted necesita un interprete, una hora alternativa para hacer la llamada, comunicación por correo electrónico, o acomodaciones especiales que sean razonables, por favor llene el formulario a continuación. Se le informará si su solicitud, no pueda ser acomodada.

***Comprendo que en el caso en que yo no siga estos procedimientos, tendré que presentarme personalmente a la corte municipal en el día en que mi audiencia ha sido establecida. Esto, para no quedar en incumplimiento de mi caso.***

Firmado \_\_\_\_\_ (Letra imprenta) \_\_\_\_\_ Fecha de hoy: \_\_\_\_\_