

ESTADO DE ILLINOIS CORTE DE CIRCUITO CONDADO DE _____	AVISO DE SOLICITUD DE AUDIENCIA EN LA CORTE PARA CAMBIO DE NOMBRE (MENORES DE EDAD)	<i>Solo para uso de la corte</i> Solo para información No entregue a la corte
Instrucciones ▼ Ponga aquí arriba el nombre del condado donde va a presentar este caso. Ponga el nombre de la persona que pide que la corte cambie el nombre de los menores de edad. Ponga el número de caso que le dio el secretario de la corte de circuito.	SOLICITUD DE: <i>Solo para información.</i> _____ <i>Nombre, segundo nombre, apellido</i> PARA CAMBIAR EL NOMBRE DE MENORES DE EDAD	_____ Número de caso

Solo puede usar este formulario si sabe dónde vive la persona a quien le va a dar el aviso.

En **1a**, ponga la fecha y hora de su audiencia. Cuando presente su *Solicitud (Request)*, el secretario de la corte de circuito le dará la fecha y hora.

En **1b**, ponga también la dirección del juzgado y el número de sala de audiencia.

En **2**, ponga la fecha en que envió este formulario al otro padre/madre o tutor legal. Tiene que ser por lo menos 10 días antes de su fecha de audiencia.

Ponga el nombre y dirección completa de la persona a quien le está enviando una copia de este *Aviso (Notice)* y *Solicitud de cambio de nombre (menores de edad)* y marque si va a enviar las copias de este formulario por correo certificado o por medio del alguacil.

TIENE EL DERECHO DE IR A LA AUDIENCIA EN LA CORTE Y OBJETAR AL CAMBIO DE NOMBRE DE SU HIJO.

1. Información sobre la audiencia

a. Fecha _____, 20____ Hora: _____ a. m. p. m.

b. Dirección: _____, _____, _____
Dirección, calle y número Ciudad Condado

Sala de la corte: _____

2. Envíe este Aviso, Solicitud de cambio de nombre (menores de edad) (Request for Name Change [Minor Children]) y Solicitud de cambio de nombre - Información sobre el menor (Request for Name Change - Child Information) el _____,

20_____

Fecha

A:

Nombre: _____
Nombre Segundo nombre Apellido

Dirección: _____
Calle y número, depto. Ciudad Estado Código postal

Por: Correo certificado con aviso de retorno (tarjeta verde)
 Entrega legal por parte del alguacil

Ponga el número de caso que le dio el secretario de la corte de circuito: Solo para información.

Si la persona tiene un abogado, tiene que enviar una copia al abogado.

Nombre: _____
Nombre Segundo nombre Apellido

Dirección: _____
Calle y número, depto. Ciudad Estado Código postal

Por: Correo certificado con aviso de retorno (tarjeta verde)
 Entrega legal por parte del alguacil

Nombre: _____
Nombre Segundo nombre Apellido

Dirección: _____
Calle y número, depto. Ciudad Estado Código postal

Por: Correo certificado con aviso de retorno (tarjeta verde)
 Entrega legal por parte del alguacil

Bajo el Código de Procedimiento Civil, [735 ILCS 5/1-109](#), toda declaración hecha en este formulario que sabe que es falsa constituye perjurio, un delito grave de clase 3.

Si está llenando este formulario en una computadora, firme escribiendo su nombre. Si está llenando este formulario a mano, firme y ponga su nombre en letra de molde.

Certifico que todo lo que dice el *Aviso de solicitud de audiencia en la corte para cambio de nombre (menores de edad) (Notice of Court Date Request for Name Change [Minor Children])* es verdadero y correcto. Comprendo que una declaración falsa en este formulario es perjurio, sujeto a las penalidades dispuestas por ley, conforme a la ley [735 ILCS 5/1-109](#).

/s/ Solo para información. _____
Su firma Calle y número, depto.

_____ *Su nombre en letra de molde o a máquina Ciudad, estado, código postal*

_____ *Teléfono*

Solo para información
For information only