

SOLICITUD DE CAMBIO DE NOMBRE (MENOR DE EDAD) N.º de caso

Estado de Virginia

Artículo 8.01-217 del Código de Virginia

En el Tribunal de Circuito de [] Ciudad [] Condado de

Con referencia a:
(NOMBRE ACTUAL DEL MENOR) NOMBRE SEGUNDO NOMBRE APELLIDO SUFijo

SE PRESENTA el solicitante, quien, luego de haber prestado juramento debidamente, declara lo siguiente bajo juramento:

1. El nombre del menor se indica de forma correcta arriba y [] se ha cambiado [] no se ha cambiado anteriormente. En caso afirmativo, se adjunta la orden del tribunal.

2. Nombre del solicitante:
NOMBRE SEGUNDO NOMBRE APELLIDO SUFijo

2a. Dirección residencial:
DIRECCIÓN

.....
CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL PAÍS

2b. Dirección postal:
SI ES DIFERENTE DE LA DIRECCIÓN RESIDENCIAL

3. Relación con el menor: [] Padre/Madre [] Tutor [] Amigo cercano []

Proporcione la siguiente información sobre el menor.

4. Fecha y lugar de nacimiento:
FECHA DE NACIMIENTO LUGAR DE NACIMIENTO

5. Ciudad o condado de residencia:

6. Dirección, si es diferente de la del solicitante:
DIRECCIÓN

.....
CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL PAÍS

7. Nombre completo y dirección de los padres

7a. Nombre completo:
NOMBRE SEGUNDO NOMBRE APELLIDO DE SOLTERA (SI CORRESPONDE) APELLIDO ACTUAL SUFijo

Dirección residencial:
DIRECCIÓN

.....
CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL PAÍS

Dirección postal:
SI ES DIFERENTE DE LA DIRECCIÓN RESIDENCIAL

7b. Nombre completo:
NOMBRE SEGUNDO NOMBRE APELLIDO DE SOLTERA (SI CORRESPONDE) APELLIDO ACTUAL SUFijo

Dirección residencial:
DIRECCIÓN

.....
CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL PAÍS

Dirección postal:
SI ES DIFERENTE DE LA DIRECCIÓN RESIDENCIAL

Responda las siguientes preguntas marcando la casilla de “Sí” o “No” y brinde la información que se solicita.

8. ¿El menor alguna vez ha sido declarado culpable por un delito mayor? [] Sí [] No

9. ¿El menor está encarcelado actualmente? ** [] Sí [] No

Si la respuesta es sí, indique el nombre del centro:

Ubicación del centro:

10. ¿El menor está en libertad probatoria en algún tribunal? ** [] Sí [] No

Si la respuesta es sí, indique el nombre del tribunal:

11. ¿El menor está obligado a inscribirse en el Registro de Agresores Sexuales y Delitos contra Menores? ** [] Sí [] No

Si la respuesta es sí, indique el tribunal en el que ocurrió la declaración de culpabilidad que dio como resultado la obligación de inscribirse:

12. Motivo de la solicitud de cambio de nombre

[] Se adjunta hoja adicional

** No se aceptará ninguna solicitud de una persona en libertad probatoria, encarcelada u obligada a inscribirse en el Registro de Agresores Sexuales y Delitos contra Menores, a menos que el Tribunal considere que existe una buena causa para dicha solicitud en virtud de los motivos alegados en la solicitud para el cambio de nombre. Adjunte documentación explicativa a la solicitud.

POR LO TANTO, de conformidad con el artículo 8.01-217 del Código de Virginia de 1950, en su versión modificada, el solicitante pide que el Tribunal determine que el cambio de nombre es lo más conveniente para el menor y ordene dicho cambio de:

.....
NOMBRE SEGUNDO NOMBRE APELLIDO SUFJO

a

.....
NOMBRE SEGUNDO NOMBRE APELLIDO SUFJO

.....
FIRMA DEL SOLICITANTE

Commonwealth/Estado de

[] Ciudad [] Condado de

El anterior instrumento fue suscrito y jurado/afirmado ante mí el

..... de de 20

por
NOMBRE DEL SOLICITANTE

.....
[] SECRETARIO [] SUBSECRETARIO

[] NOTARIO PÚBLICO Mi habilitación vence el:

N.º de registro.....

[] SOLICITUD CONJUNTA: Me uno a esta solicitud de cambio de nombre (menor de edad)

Nombre:
NOMBRE SEGUNDO NOMBRE APELLIDO SUFJO

Dirección residencial:
DIRECCIÓN

.....
CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL PAÍS

Dirección postal:
SI ES DIFERENTE DE LA DIRECCIÓN RESIDENCIAL

Relación con el menor:

.....
FIRMA DE LA PERSONA QUE SE UNE A LA SOLICITUD

Commonwealth/Estado de

[] Ciudad [] Condado de

El anterior instrumento fue suscrito y jurado/afirmado ante mí el

..... de de 20

por
NOMBRE DE LA PERSONA QUE SE UNE A LA SOLICITUD

.....
[] SECRETARIO [] SUBSECRETARIO

[] NOTARIO PÚBLICO Mi habilitación vence el:

N.º de registro