



LOS ANGELES COUNTY DISTRICT ATTORNEY'S OFFICE
BUREAU OF PROSECUTION SUPPORT OPERATIONS
POST-CONVICTION LITIGATION AND DISCOVERY DIVISION
CONVICTION REVIEW UNIT

No. de Reclamo: _____
(Proveído por la fiscalía)

SOLICITUD DE REVISIÓN DE CONDENA

INSTRUCCIONES - LEA CUIDADOSAMENTE

La Fiscalía de Distrito del Condado de los Ángeles puede revisar, bajo petición, ciertas convicciones de felonías que ocurrieron en el condado de Los Ángeles. Este cuestionario se considera como la petición de una persona para que se revise dicha condena.

SI EL ASUNTO QUE QUIERE QUE REWISEMOS NO RESULTÓ EN UNA CONDENA, PARE AQUÍ. NO ES NECESARIO SEGUIR. ASUNTOS QUE NO RESULTARON EN UNA CONDENA NO SERÁN REVISADOS.

SI LA CONDENA QUE QUIERE QUE REWISEMOS NO ES UNA FELONÍA, PARE AQUÍ. NO ES NECESARIO SEGUIR. CONDENAS DE DELITOS MENORES E INFRACCIONES NO SERÁN REVISADAS.

SI LA CONDENA QUE QUIERE QUE REWISEMOS OCCURIÓ EN OTRO CONDADO, PARE AQUÍ. NO ES NECESARIO SEGUIR. CONDENAS QUE OCCURIERON FUERA DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES NO SERÁN REVISADAS.

Una vez completa, envíe esta solicitud y documentos a:

Los Angeles County District Attorney's Office
Conviction Review Unit
211 West Temple Street
Room #1255
Los Angeles, CA 90012

O envíe esta solicitud y documentos por correo electrónico a CRU@da.lacounty.gov

La siguiente información es requerida por la Unidad de Revisión de Condenas (Conviction Review Unit) de la Fiscalía de Distrito del Condado de los Ángeles para considerar su solicitud y determinar si la condena puede ser revisada:

1. Nombre de la persona condenada: _____

2. Fecha de nacimiento de la persona condenada: _____
3. ¿La persona condenada está encarcelada? Sí No
4. Si actualmente está encarcelado, favor de proporcionar la siguiente información:
- a. Numero de CDC: _____
 - b. Prisión donde se encuentra encarcelado: _____
 - c. Ubicación de celda: _____
 - d. P.O. Box: _____
 - e. Ciudad, Estado, Código Postal: _____
5. Nombre y dirección de la corte donde la persona fue condenada y sentenciada: _____

6. Numero de caso de la Corte Superior del Condado de los Ángeles: _____
7. Proporcione el Código Penal del crimen del cual la persona fue condenada: _____
8. Fecha de condena: _____
9. Fecha de sentencia: _____
10. Sentencia recibida: _____
11. Fecha esperada de salida en libertad: _____
12. Cómo fue condenada: _____
- a. Juicio jurídico
 - b. Juicio tribunal
 - c. Declaración de culpabilidad
 - d. No disputó el cargo
13. ¿Está la convicción actualmente siendo impugnada en apelación? Sí No

14. ¿Hay una petición de Habeas Corpus actualmente pendiente ante la corte? Sí No

15. ¿Alguna vez se ha presentado una petición de Habeas Corpus con respecto a la condena? Sí No

16. ¿La persona condenada alguna vez dio su declaración a la agencia responsable de su arresto? Sí No

17. ¿Si hubo un juicio, testificó la persona que fue condenada en el juicio? Sí No

18. ¿Existe nueva evidencia que no se conocía en el momento del juicio? Si necesita más espacio puede incluir paginas adicionales.

19. Favor de indicar las razones por las cuales la sentencia debe ser revisada. Si necesita más espacio, puede incluir páginas adicionales.

20. Puede incluir pruebas o documentos con este cuestionario para asistir a la Conviction Review Unit a examinar su petición.

21. Si esta solicitud es sometida por otra persona que no es la persona condenada, favor de declarar la relación con la persona condenada.

22. Si esta solicitud es sometida por otra persona que no es la persona condenada, ¿ha obtenido un consentimiento en escrito de la persona condenada para someter esta solicitud?

Sí No

23. Favor de proporcionar su nombre, dirección, número de teléfono, y correo electrónico para poder contactarle.

Fecha:

Firma del Demandante

Nombre en letra de molde

Una vez que este cuestionario sea recibido por la Fiscalía de Distrito del Condado de los Ángeles, será contactado e informado del estatus de su solicitud.