

**PEDIMENTO DE REAPERTURA DE SENTENCIA
(DEMANDAS DE MENOR CUANTIA Y CAUSAS
DE VIVIENDA)**

JD-CV-51S Rev. 5-15
C.G.S. §§ 52-212, 52-212a, 52-259c
Pr.Bk. §§ 17-4, 17-43, 24-31

**ESTADO DE CONNECTICUT
TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA**
www.jud.ct.gov



Court Use Only

GW



AVISO: Deberá presentar este pedimento junto con la tarifa correspondiente, de conformidad con el artículo 52-259c(a) del Código General de Connecticut.

┌ (Nombre y dirección del demandante o de su abogado) ─┐

┌ (Nombre y dirección del demandado o de su abogado) ─┐

AVISO SOBRE LA LEY ADA

La Rama Judicial del Estado de Connecticut cumple con los requisitos de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA, por sus siglas en inglés). Si necesita un ajuste razonable acorde con la ley ADA, comuníquese con un empleado de la Secretaría o con uno de los delegados de la ADA cuyos nombres aparecen en la siguiente página Web: www.jud.ct.gov/ADA

Número de expediente

<input type="checkbox"/> Distrito Judicial	<input type="checkbox"/> Causa de Vivienda	N.º de Zona Geográfica _____	<input type="checkbox"/> División de Demandas Menor Cuantía	Dirección del tribunal (número, calle, ciudad y código postal)
Nombre de la causa (Demandante contra Demandado)				

Pedimento de reapertura de sentencia

Solicito que se reabra la sentencia en la causa mencionada arriba por los siguientes motivos:

NOTA: Si la solicitud de reapertura de sentencia es debido a que se le encontró en rebeldía o por sobreisimiento de la causa, el pedimento deberá ser juramentado por aquel que lo presenta o su abogado.

Firma (demandante/demandado o abogado)	Fecha
Suscrito y juramentado ante mí el (fecha)	Firma (Secretario, Comisionado del Tribunal de Prim. Instancia, Fedatario (Notary Public)) Véase NOTA abajo

Certificación

Certifico que el día (fecha) _____ se envió por correo o se entregó una copia del presente documento, ya sea de manera electrónica o por algún otro medio, a todos los abogados y partes representadas por derecho propio que constan en el expediente. Certifico además que aquellos abogados y partes que han recibido dicha entrega mediante vía electrónica dieron para ello su consentimiento.

Nombre y dirección de cada una de las partes y abogados a los cuales se haya entregado o enviado una copia por correo*

*Si es necesario, adjuntar hojas adicionales con el nombre y dirección de aquellos interesados a los que se haya entregado o enviado una copia por correo.

Firma (Firma del que presenta el pedimento)	Escribir a máquina o en letra de molde el nombre del que firma	Fecha
Dirección postal (número, calle, ciudad y código postal)	Número de teléfono	

Notificación de la audiencia

Se ha fijado audiencia en esta causa. Todas las partes deberán comparecer ante el tribunal en la dirección y a la hora indicadas a continuación. De no poder asistir, deberá notificárselo a la otra parte y llegar a un acuerdo con ésta antes de informarle al tribunal que tendrá que ausentarse. (Si tiene testigos, infórmeles a éstos sobre esta audiencia para que puedan presentarse con usted ese día en el tribunal. Lleve consigo todas las pruebas que quiera presentar ante el juez, tales como cuentas, recibos, facturas, etc. De haber lugar al pedimento, puede que comience un juicio en la misma fecha señalada para la audiencia.)

Lugar de la audiencia (si es diferente a la dirección del tribunal que aparece arriba)	Fecha de la audiencia	Hora _____ .m.	Sala de sesiones
Secretario del tribunal		Fecha	

Orden (Para uso exclusivo del tribunal)

Este pedimento de reapertura de sentencia queda:

Aprobado Denegado, lo cual significa que la sentencia en la causa arriba citada sigue en vigencia.

El juez (nombre del juez/juez menor)	, JM. , J.	Firma (Secretario auxiliar)	Fecha
--------------------------------------	---------------	-----------------------------	-------