

In the Court of Common Pleas
County of _____
_____ Judicial District

Tribunal de Primera Instancia
Condado de _____
_____ Distrito judicial



Commonwealth of Pennsylvania
Estado de Pennsylvania

v / Contra

Docket No / Núm. de caso: CP _____ 20 _____

**Petition for Expungement Pursuant to
Pa.R.Crim.P. 790**

**Solicitud de cancelación de antecedentes
penales conforme a Pa.R.Crim.P. 790**

AND NOW, the petitioner avers the following and requests that this petition for expungement pursuant to Pa.R.Crim.P. 790 be granted for the reasons set forth below.

El solicitante afirma lo siguiente y pide se conceda la cancelación de antecedentes penales conforme a Pa.R.Crim.P. 790 por los motivos que se indican a continuación:

PETITIONER INFORMATION / INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE						
Full Name: <i>Nombre completo:</i>		DOB: <i>Fecha de nacimiento:</i>		Social Security Number: <i>Número de seguro social:</i>		
Address: <i>Dirección:</i>		Alias(es): / <i>Alias o pseudónimo(s):</i>				
CASE INFORMATION / INFORMACIÓN DE LA CAUSA						
List name, address of the Judge of the Court of Common Pleas or Philadelphia Municipal Court who accepted the guilty plea or heard the case: / <i>Consignar el nombre y la dirección del juez de primera instancia o del tribunal municipal de Philadelphia que aceptó la declaración de culpabilidad o conoció en la causa:</i>						
Judge: <i>Juez:</i>		Address: <i>Dirección:</i>				
Philadelphia Municipal Court or Court of Common Pleas Docket Number: / <i>Número de caso del tribunal municipal de Philadelphia o tribunal de primera instancia:</i>		Offense Tracking Number (OTN): <i>Número de registro del arresto (OTN, por su sigla en inglés):</i>				
Name of Arresting Agency: <i>Nombre del organismo que llevó a cabo el arresto:</i>		Date of Arrest: <i>Fecha de arresto:</i>		Date on Complaint: <i>Fecha señalada en la querrela:</i>		
List name and mailing address of the affiant as shown on the complaint, if available: / <i>Consignar nombre y dirección de correo del declarante tal y como consta en la querrela, si se cuenta con ellos:</i>						
Name of Affiant: <i>Nombre del declarante:</i>		Address: <i>Dirección:</i>				
List specific charges, as they appear on the charging document, to be expunged and the disposition of each charge (please attach additional sheet(s) of paper if necessary): / <i>Consignar los cargos específicos, tal y como constan en el documento acusatorio, cuya cancelación se solicita y lo fallado en cuanto a cada uno de ellos (de ser necesario, adjuntar más hojas):</i>						
PA Statute (Title) <i>Ley de PA (Título)</i>	Section <i>Artículo</i>	Subsection <i>Inciso</i>	Statute Description <i>Descripción de la ley</i>	Counts <i>Delitos</i>	Grade <i>Grado</i>	Disposition <i>Fallo</i>
If the sentence imposed included a fine, costs or restitution, has the amount due been paid? / <i>Si la pena impuesta incluía una multa, costas o restitución, ¿se pagó la cantidad adeudada?</i>						
				<input type="checkbox"/> Yes/Sí		<input type="checkbox"/> No/No

List the reason(s) for the expungement (please attach additional sheet(s) of paper if necessary): / *Consignar los motivos de la cancelación solicitada (de ser necesario, adjuntar más hojas):*

I have attached a copy of my Pennsylvania State Police Criminal History which I have obtained within 60 days before filing this petition. / *Adjunto copia del certificado de antecedentes penales que me expediera la policía del estado de Pennsylvania en un plazo de 60 días previos a esta presentación.*

I have not attached a copy of my Pennsylvania State Police Criminal History. State reason(s) below: / *No adjunto copia del certificado de antecedentes penales expedido por la policía del estado de Pennsylvania, por los siguientes motivos:*

When this petition is filed with the Clerk of Courts, the petitioner shall serve a copy upon the attorney for the Commonwealth.

I, the undersigned petitioner, avers that the facts set forth in this petition are true and correct to the best of my personal knowledge or information and belief, and are made subject to the penalties of unsworn falsification to authorities under 18 Pa.C.S § 4904.

El solicitante deberá enviar copia de esta solicitud al fiscal del estado tras su presentación ante el secretario judicial.

El solicitante que suscribe, afirmo que los hechos consignados en esta solicitud son verídicos y correctos a mi leal saber y entender, lo que declaro sujeto a las sanciones por declaraciones no juramentadas a las autoridades establecidas en 18 Pa.C.S. § 4904.

Signature of Petitioner
Firma del solicitante

Date
Fecha