

EN LA CORTE DE CIRCUITO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE _____

EN Y PARA EL CONDADO DE _____, FLORIDA

REFERENCIA: _____ CASO No.: _____

_____,
Solicitante,

vs.

_____,
Administrador,

_____,
Institución demandada

Solicitud de un Auto de Habeas Corpus o una Reparación de Agravios

1. El presente Tribunal tiene competencia conforme al Artículo 394.459 (8), Leyes de Florida.
2. El Solicitante está siendo retenido por _____ (Administrador), en _____ (Institución), en _____ (Ciudad), Florida.
3. El Solicitante considera que se lo está privando de su libertad por motivos inválidos e ilegales. El Solicitante considera que su confinamiento es ilegal porque: _____

y/o
4. El Solicitante considera que se le está negando injustamente un derecho o privilegio o que se está haciendo abuso de un procedimiento autorizado por la ley. El Solicitante considera que se le está negando injustamente un derecho o privilegio o que se está haciendo abuso de un procedimiento autorizado por la ley porque: _____

5. El Solicitante no puede afrontar los gastos de un abogado y desea que se designe a la Oficina del Defensor de Oficio o a otro abogado para representarlo en la cuestión referida precedentemente.

CONTINÚA

Solicitud de un Auto de Habeas Corpus o una Reparación de Agravios (Página 2)

POR TODO ELLO, el Solicitante pide con todo respecto que este Tribunal:

- Designe a la Oficina del Defensor de Oficio o a otro abogado para representar a su Solicitante en estos procedimientos; y
- Dicte una Orden que establezca una audiencia de información sobre esta Solicitud de Auto de Habeas Corpus para que el demandado demuestre con qué autoridad legal retiene al solicitante, y/o
- Fije una audiencia con el fin de una investigación judicial de los alegatos de esta Solicitud de Reparación de Agravios y para solicitar una corrección del abuso de derechos o privilegios otorgados conforme al Capítulo 393, Parte I, Leyes de Florida.

POR EL PRESENTE, CERTIFICO que las cuestiones anteriormente mencionadas en la Solicitud de Auto de Habeas Corpus y Reparación de Agravios son verdaderas y correctas a mi leal saber y entender.

Firma del Solicitante

Fecha

Hora

a.m. p.m.

Nombre del Solicitante

Existe o no existe una solicitud de internación involuntaria pendiente.

La persona está o no está actualmente representada por un abogado.

Las instituciones deben proporcionar este formulario a cualquier persona que presente una solicitud oral para acceder al Tribunal. El formulario completado debe ser presentado ante el Secretario del Tribunal a más tardar el siguiente día hábil y se debe retener una copia en la historia clínica de la persona. Debe proporcionarse inmediatamente a la persona una copia de la Solicitud del Auto completada y copias de la Solicitud a las personas mencionadas a continuación, según corresponda.

cc: Marcar lo que corresponda y proporcionar la fecha/hora/inicial en que la copia fue provista:

Individuo	Fecha en que la copia fue provista	Hora en que la copia fue provista	Iniciales de la persona que proporcionó la copia
<input type="checkbox"/> Persona		a.m. p.m.	
<input type="checkbox"/> Curador		a.m. p.m.	
<input type="checkbox"/> Representante de Curador		a.m. p.m.	
<input type="checkbox"/> Representante		a.m. p.m.	
<input type="checkbox"/> Abogado		a.m. p.m.	
<input type="checkbox"/> Responsable/Apoderado para la Atención Médica		a.m. p.m.	