

NOTE: THIS FORM MUST BE COMPLETED IN ENGLISH. TYPE OR PRINT IN BLACK INK.  
 NOTA: SE DEBE COMPLETAR ESTE FORMULARIO EN INGLÉS. USE TINTA NEGRA AL ESCRIBIR EN LETRA DE IMPRENTA O AL ESCRIBIR A MÁQUINA.

STATE OF NORTH CAROLINA  
 ESTADO DE CAROLINA DEL NORTE

File No./Expediente No.

\_\_\_\_\_ County  
 Condado de \_\_\_\_\_

In The General Court Of Justice  
 District Court Division  
 En los Tribunales Generales de Justicia  
 División de los Tribunales de Distrito

Name Of Defendant/Nombre de el/la Demandado/a		
Street Address Of Defendant (Not P.O. Box)/Dirección particular de el/la Demandado/a (NO una casilla de correo)		
City/Ciudad	State/Estado	Zip/CP

IDENTIFYING INFORMATION  
 ABOUT DEFENDANT  
 DOMESTIC VIOLENCE ACTION/  
 INFORMACIÓN QUE IDENTIFIQUE  
 A EL/LA DEMANDADO/A EN UNA  
 DEMANDA JUDICIAL POR  
 VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

G.S. 50B-3(d)

**INSTRUCTIONS:** In order to assist law enforcement agencies in serving and enforcing this Order, if issued by the Court, the following information is requested. It is not required for the issuance of this Order, but may allow law enforcement agencies to locate and more quickly identify the persons involved in this case and to enforce the provisions of this Order more effectively. Answer these questions accurately and honestly.

If you do not know the answer to any of the following questions, leave the question blank.

**INDICACIONES:** Se solicita la siguiente información para ayudar a las entidades de la ley hacer la notificación oficial y cumplir con esta Orden, si el Juez la llegare a emitir. No es un requisito para la emisión de esta Orden, pero podría permitir a las entidades de la ley ubicar e identificar más rápidamente a las personas involucradas en esta causa y hacer cumplir las disposiciones de esta Orden más eficientemente. Conteste estas preguntas con exactitud y honestidad.

Si no sabe la respuesta a una de las preguntas a continuación, déjela en blanco.

		INFORMATION ABOUT DEFENDANT/ INFORMACIÓN SOBRE EL/LA DEMANDADO/A					
Date Of Birth/Fecha de nacimiento		Race: <input type="checkbox"/> White/Blanca <input type="checkbox"/> Black/Negra <input type="checkbox"/> Indian/Indígena <input type="checkbox"/> Asian/Pacific Islander/Asiática/de las Islas del Pacifico <input type="checkbox"/> Other/Otra					
Height/Estatura	Weight/Peso	Hair Color/Color de cabello	Eye Color/Color de ojos	Sex: <input type="checkbox"/> Male/masculino <input type="checkbox"/> Female/femenino			
Identifying Marks (List any marks, scars, tattoos)/Señas particulares (indique cualquier seña, marca, cicatriz, tatuaje)							

Does the defendant have a driver's license or state-issued identification card from any state?  Yes/Sí  No/No  
 ¿Tiene el/la Demandado/a una licencia de manejar o una tarjeta de identificación emitida por un estado?

If yes, provide the state and number if possible: State: \_\_\_\_\_ Number: \_\_\_\_\_  
 De ser así, dé el nombre del estado y el número, si fuera posible: Estado: \_\_\_\_\_ Número: \_\_\_\_\_

Vehicle description and license plate number: \_\_\_\_\_  
 Descripción del vehículo y el número de la placa de licencia: \_\_\_\_\_

Social Security No. Of Defendant/No. de Seguro Social de el/la Demandado/a	Telephone No. Of Defendant/No. de teléfono de el/la Demandado
--	---

The defendant's current work information:  
 Información actual sobre el trabajo/empleo de el/la demandado/a:

Employer's Business Name/Nombre del negocio/sociedad del empleador	
Business Address/Dirección del negocio	
Business Telephone No./No. de teléfono del negocio	Defendant's Work Hours (List Work Start Time And Work Stop Time)/Horas de trabajo de el/la demandado/a (hora en que empieza y hora en que termina de trabajar)

Does the defendant have a permit to purchase a handgun or crossbow?  Yes/Sí  No/No  
¿Tiene el/la demandado/a un permiso para comprar un arma de fuego de mano o una ballesta?

If yes, state which law enforcement agency issued the permit, if known: \_\_\_\_\_  
De ser así, indique, si sabe, cuál entidad de la ley emitió el permiso:

Does the defendant have a permit to carry a concealed handgun?  Yes/Sí  No/No  
¿Tiene el/la demandado/a un permiso para portar armas de fuego?

If yes, state which law enforcement agency issued the permit, if known: \_\_\_\_\_  
De ser así, indique, si sabe, cuál entidad de la ley emitió el permiso:

Is there any reason that a law enforcement officer should consider the defendant a potential threat (i.e., carries concealed weapons while drinking alcohol, has threatened an officer, etc.)?  Yes/Sí  No/No  
¿Existe alguna razón por la que un oficial de la ley debería considerar a el/la demandado/a una amenaza potencial (p.ej., porta armas de fuego cuando consume bebidas alcohólicas; ya ha amenazado a un oficial de ley, etc.)?

If yes, specify the circumstances:  
De ser así, especifique las circunstancias:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

PLAINTIFF/ EL/LA DEMANDANTE	
Date Of Birth/Fecha de nacimiento	Race: Raza: <input type="checkbox"/> White/ Blanca <input type="checkbox"/> Black/ Negra <input type="checkbox"/> Indian/ Indígena <input type="checkbox"/> Asian/Pacific Islander/ Asiática/de las Islas del Pacífico <input type="checkbox"/> Other/ Otra
Date/Fecha	Sex: Sexo: <input type="checkbox"/> Male/ masculino <input type="checkbox"/> Female/ femenino
Name Of Plaintiff (Type Or Print)/Nombre de el/la Demandante (en letra de imprenta)	Signature Of Plaintiff/Firma de el/la Demandante

**NOTE TO CLERK OR MAGISTRATE:** If an order is issued, a copy of this form should be attached to the appropriate order and forwarded to the sheriff of the issuing court county.

**NOTA AL SECRETARIO O JUEZ MAGISTRADO:** Si se emite una orden, se deberá adjuntar una copia de este formulario a la orden apropiada, y se deberán enviar al Shériff en el condado del tribunal emisor.