



UNIDAD DE JUSTICIA POST-CONDENA

FORMULARIO DE PRESENTACIÓN/SOLICITUD DE REVISIÓN

NOMBRE:

FECHA DE NACIMIENTO:

NÚMERO DE RECLUSO:

DOMICILIO ACTUAL:

CONDADO DE CONDENA(S):

FECHA DE LA(S) CONDENA(S):

NÚMERO DE CAUSA DE LA CONDENA A SER REVISADA:

Por favor envíe esta solicitud a:

NEW YORK COUNTY DISTRICT ATTORNEY'S OFFICE
ATTN: POST-CONVICTION JUSTICE UNIT
ONE HOGAN PLACE
NEW YORK, NEW YORK 10013

Por favor complete este formulario lo más detallado posible.
Si responde afirmativamente a alguna de las preguntas, por favor
use el espacio disponible para proveer tantos detalles como sea
posible. Si no sabe la respuesta a una pregunta, explique por qué.

AVISO: La Fiscalía no puede proporcionar información sobre cuándo se completará la revisión de esta presentación. Debido al gran volumen de solicitudes, nos tomará tiempo revisar su solicitud. Por favor lea el formulario de autorización detenidamente.

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

El peticionario debe estar de acuerdo con todo lo siguiente, e indicar dicho acuerdo escribiendo sus iniciales a la derecha de cada afirmación.	
Afirmaciones	Iniciales del/la peticionario/a
1. Certifico que todas las afirmaciones en esta solicitud son verídicas y precisas.	
2. Reconozco que proporcionar información falsa resultará en que mi presentación a la Unidad de Justicia Post-Condena (PCJU, por sus siglas en inglés) sea denegada.	
3. Comprendo que no tengo derecho alguno a una revisión por la PCJU, y que la denegación de la PCJU es inapelable.	
4. Comprendo que la PCJU no es mi abogado, y no debo compartir información confidencial o privilegiada con la PCJU.	
5. Creo que existen pruebas fiables de mi inocencia o condena improcedente.	
6. Solicito que la PCJU revise mi alegato de inocencia o condena improcedente.	
7. Estoy dispuesto/a a cooperar con la investigación de la PCJU.	
8. Comprendo que la PCJU puede determinar que mi causa no cumple con sus criterios y rechazar mi presentación en cualquier momento.	
9. Comprendo que mi solicitud para que la PCJU revise mi causa no es una apelación.	
10. Entiendo que enviar esta presentación a la PCJU no prorrogará los plazos legales de ningún tribunal, incluso la Ley de Prescripción para presentar una petición de hábeas federal.	

Los fiscales de la PCJU en la Fiscalía del Condado de Nueva York no lo representan y no pueden ofrecerle asesoría legal. Un fiscal no puede ser su abogado ni legal ni éticamente. **Usted no debe compartir ninguna información confidencial o privilegiada con la PCJU.** Si no ha entendido algo de lo anterior, usted debe consultar a un abogado inmediatamente.

He leído y entendido todas las declaraciones anteriores. Al escribir mis iniciales al lado de las declaraciones y firmar a continuación, entiendo y acepto cumplir con cualquiera de los términos del presente documento. Nadie me ha dicho que acepte nada a lo que me oponga o que no entienda. Mi conformidad es por mi propia voluntad y se da de forma voluntaria.

FECHA: _____ NOMBRE (LETRA DE MOLDE): _____

FIRMA: _____

1. ¿Tiene un abogado? Si es así, por favor proporcione el nombre, la dirección y el número de teléfono de su abogado.
2. ¿Ha presentado una apelación o un pedimiento de invalidación del fallo, o se ha involucrado en cualquier otro litigio posterior a la condena (CPL § 440)? Marque **Sí** o **No**.

En caso afirmativo, por favor brinde más detalles.

3. ¿Cuál es su lengua materna?
4. ¿Cuál fue el nivel más alto que completó en la escuela?
5. ¿Existe alguna razón por la que la correspondencia por escrito sería difícil para usted? Marque **Sí** o **No**.

En caso afirmativo, por favor brinde más detalles.

6. ¿Alguna vez ha recibido tratamiento de salud mental? Marque **Sí** o **No**.

En caso afirmativo, por favor describa si esto es relevante en cuanto a su capacidad para completar este formulario.

7. ¿Alguien le está ayudando a completar este formulario? Marque **Sí** o **No**.

En caso afirmativo, por favor identifique a esa persona y explique por qué.

11. Si está alegando ser inocente, ¿tiene usted una coartada? Marque **Sí** o **No**.

En caso afirmativo, ¿cuál es su coartada? ¿Fue presentada esta coartada en el juicio?

12. ¿Alega usted que fue **condenado improcedentemente**? “Condenado improcedentemente” significa que las pruebas utilizadas en su contra en el juicio fueron inexactas o poco fiables, o que su juicio fue fundamentalmente injusto. Marque **Sí** o **No**.

En caso afirmativo, describa por qué fue condenado improcedentemente por el delito (puede adjuntar hojas adicionales):

13. ¿Está usted solicitando pruebas de ADN, huellas dactilares u otros análisis forenses de las pruebas del delito? Marque **Sí** o **No**.

En caso afirmativo, por favor indique qué desea que se analice y por qué los resultados mostrarían que usted es inocente o que ha sido condenado improcedentemente.

14. ¿Hubo coacusados? Marque **Sí** o **No**.

En caso afirmativo, por favor identifíquelos por sus nombres y proporcione cualquier información de contacto.

¿Sus coacusados fueron inocentes o condenados improcedentemente? De ser así, por favor explique por qué.

Si no es así, por favor explique por qué usted es inocente o fue condenado improcedentemente, y ellos no.

15. Si hubo coacusados que se declararon culpables, ¿lo implicaron ellos a usted en el momento de su declaración? Marque **Sí** o **No**.
16. ¿Testificó alguien contra usted en conformidad con un acuerdo de cooperación? Marque **Sí** o **No**.
17. ¿Se declaró usted culpable del/los delito(s) por los que usted fue condenado? Marque **Sí** o **No**.

En caso afirmativo, por favor explique por qué se declaró culpable.

18. ¿Testificó usted frente a un Jurado Indagatorio antes de ser condenado? Marque **Sí** o **No**.
19. ¿Testificó usted en su juicio? Marque **Sí** o **No**.

En caso afirmativo, por favor exponga brevemente su testimonio de juicio.

20. ¿Algún otro testigo testificó a nombre de usted en su juicio? Marque **Sí** o **No**.
21. ¿Hubo otras personas involucradas en la comisión del delito que no fueron procesadas o condenadas (por ejemplo, cómplices o sospechosos alternativos)? Marque **Sí** o **No**.

En caso afirmativo, por favor identifíquelas por su nombre y proporcione cualquier información de contacto.

Por favor explique qué papel tuvieron ellos en el delito y por qué no fueron procesados ni condenados.

22. Por favor identifique a cualquier testigo que tenga información relevante a su alegato de efectiva inocencia o condena improcedente.

Testigo #1:

Dirección y número de teléfono (si está disponible):

¿Qué información tiene esta persona?

Testigo #2:

Dirección y número de teléfono:

¿Qué información tiene esta persona?

Testigo #3:

Dirección y número de teléfono (si está disponible):

¿Qué información tiene esta persona?

(Por favor adjunte una página adicional con la información de otros testigos.)

23. ¿Se utilizó alguna evidencia científica o forense u otro testimonio de peritos (por ejemplo, ADN, huellas dactilares, balística, comparación de cabello y fibras, opiniones médicas) para condenarlo? Marque **Sí** o **No**.

En caso afirmativo, describa esta evidencia científica o forense, u otro testimonio de peritos:

24. ¿Algún informante de la policía testificó en su contra en su juicio? Marque **Sí** o **No**.

En caso afirmativo, indique sus nombres y lo que dijeron.

¿Testificaron de forma verídica? Si no es así, por favor explique por qué.

25. ¿Confesó usted el delito por el que fue condenado? Marque **Sí** o **No**.

En caso afirmativo, explique por qué confesó.

26. ¿Se usó una identificación de testigo ocular en su juicio? Marque **Sí** o **No**.

En caso afirmativo, ¿fue errónea la identificación? Por favor explique.

27. ¿Sabe quién cometió el (los) delito(s) por el (los) que usted fue condenado? Marque **Sí** o **No**.

En caso afirmativo, nómbralos a continuación y proporcione la ubicación de esa persona (si es conocida).

¿Cómo sabe que esta persona cometió el delito?

28. Por favor, infórmenos de cualquier otra cosa que usted quisiera que sepamos y que pudiera ayudarnos a probar su efectiva inocencia o que fue condenado improcedentemente. Utilice hojas adicionales si es necesario.

Afirmo que he respondido de manera veraz las preguntas en este formulario.

Firma:

Fecha: