

ESTADO DE PENNSYLVANIA  
PARTIDO DE: **LACKAWANNA**

## RENUNCIA DE ABOGADO

Numero del Distrito de Magistratura: <b>45-0-00</b>
Nombre de la Autoridad Expedidora: Hon. <b>CENTRAL COURT LACKAWANNA 45-0-</b>
Dirección: <b>LACKAWANNA COUNTY COURTHOUSE</b> <b>1ST FL., 200 N. WASH. AVE.</b> <b>SCRANTON, PA 18503</b>
Teléfono: <b>(570) 963-6436</b>

DEMANDANTE: NOMBRE Y DIRECCIÓN

DEMANDADO: VS.  
NOMBRE Y DIRECCIÓN

Docket No.:  
Date Filed:



Yo, \_\_\_\_\_, he sido informado que tengo el derecho de ser representado por un abogado, y si no puedo soportar, uno sera provenido a mí gratis.

Yo, \_\_\_\_\_, entiendo la clase de las acusaciones contra mí y los elementos de aquellas acusaciones.

Yo, \_\_\_\_\_, soy consciente de la extension de permisable sentencias o multas para las ofensas acusades.

Yo, \_\_\_\_\_, entiendo que si renuncio el derecho de abogado sin embargo seré rodeado de todas las reglas normales de procedimiento y que el abogado sera versado en estas reglas.

Yo, \_\_\_\_\_, entiendo que si hay defensa posible a estas acusaciones, el abogado sera consciente de ellos y si tal defensa no es levantada en el juicio, el derecho de levantar la defensa puede ser perdido permanentemente.

Yo, \_\_\_\_\_, entiendo que, ademas de la defensa, yo tengo muchos derechos que, si no oportuno afirmado, ser puede perdidos permanentemente, y que si las errores ocurren y no son oportunos objetados a oportunamente, o si no levantados por mi opornatumente, la corrección de estos errores puede ser permanentemente no disponible a mí.

A sabiendas, voluntariamente, e inteligentemente renuncio estos derechos y decido actuar como mí propio abogado en esta vista.

\_\_\_\_\_  
(Demandado)

\_\_\_\_\_  
(Fecha)

HE DETERMINADO QUE EL DEMANDADO HA HECHO UNA ENTENTIDA, VOLUNTARIA, E INTELIGENTE RENUNCIA DE SU DERECHO DE ABOGADO.

\_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_, District Justice