

**CONTESTACIÓN A LA DEMANDA
EN CAUSAS CIVILES
EXCLUSIVAMENTE**

JD-CV-106S Rev. 5-14

ESTADO DE CONNECTICUT
TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA
www.jud.ct.gov

Fecha de Control [Return Date]
Número de expediente:

Nombre de la causa (*Nombre completo del demandante v. nombre completo del demandado*)

<input type="checkbox"/> Distrito Judicial	<input type="checkbox"/> Sesión de la Vivienda	<input type="checkbox"/> Número de zona Geográfica	en:	Dirección del Tribunal (<i>Número, Calle, Ciudad y Código postal</i>)
--	--	--	-----	---

Contestación

En respuesta a **cada** párrafo en la Demanda, favor de marcar con una "X" si está **de acuerdo, en desacuerdo o lo desconoce.**

- | | |
|---|---|
| 1. <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Lo desconoce | 5. <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Lo desconoce |
| 2. <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Lo desconoce | 6. <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Lo desconoce |
| 3. <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Lo desconoce | 7. <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Lo desconoce |
| 4. <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Lo desconoce | 8. <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Lo desconoce |

Eximentes Especiales* (*Hechos que le demuestran al juez que la parte demandante no tiene ningún derecho legal a lo que solicita en esta causa. En este caso, deberá presentar pruebas al juez para probar los hechos.*)

[Redacted area for Eximentes Especiales]

*De necesitar más espacio, puede continuar en hojas adicionales que deberá adjuntar al presente formulario.

Certificaciones del demandado

Doy fe que la declaración que antecede es fiel y exacta a mi leal saber y entender.

Firma (<i>Firma de la parte demandante</i>)	Fecha
---	-------

Certifico que el día (*fecha*) [Redacted] se envió por correo o se entregó una copia del presente documento ya sea de manera electrónica o por algún otro medio, a todos los abogados y partes representadas por derecho propio que obran en el expediente. Certifico además que aquellos abogados y partes representadas por derecho propio que hayan recibido dicha entrega mediante vía electrónica, dieron para ello su consentimiento.

Nombre y dirección de cada una de las partes y abogados a los que se le haya entregado o enviado una copia por correo*

[Redacted area for Name and address of parties and attorneys]

*De ser necesario, adjunte hojas adicionales con el nombre y dirección de aquellos interesados a los que se le haya entregado o enviado una copia por correo.

Firma (<i>Abogado particular o parte que se representa por derecho propio</i>)	Escriba con letra de molde o a máquina el nombre de la persona que firme	Para uso exclusivo del tribunal Fecha en que se presentó
Dirección postal	Número de teléfono:	

La Rama Judicial del Estado de Connecticut cumple con los requisitos de la Ley de estadounidenses con discapacidades (ADA, por sus siglas en inglés). Si necesita un ajuste razonable acorde con la ley ADA, comuníquese con un empleado de la secretaría o con uno de los delegados de la ADA cuyos nombres aparecen en la siguiente página Web: www.jud.ct.gov/ADA.