

**NOTICE OF APPLICATION FOR
ACCELERATED PRETRIAL
REHABILITATION**

JD-CR-10 Rev. 3-16
C.G.S. § 54-56e, P.B. § 39-33

**STATE OF CONNECTICUT
JUDICIAL BRANCH**
www.jud.ct.gov



INSTRUCTIONS TO DEFENDANT

1. Send the original of this notice of application to the victim by Registered or Certified Mail.
2. Send a copy of this notice of application along with the mailing receipt, or the return receipt (green card) if you requested one, to the Clerk of Court.
3. Keep a copy of this notice of application and the mailing receipt or return receipt for your records.

(Name, address, and zip code of victim)

TO: The Victim named above

From (Name of Defendant)	Address of Defendant (Number, street, and town)
Judicial District or Geographical Area Court	Address of Court
Crime(s) or Motor Vehicle Violation(s) Charged Against the Defendant	
Court Hearing Date and Time ____.m.	State's Attorney (Name and telephone number)

An application for accelerated pretrial rehabilitation of the Defendant named above has been filed by the

- Defendant**
 Assistant State's Attorney (Prosecutor)

under Connecticut General Statute 54-56e. The Defendant is presently charged with the Crime(s) or Motor Vehicle Violation(s) stated above.

If the Court grants accelerated pretrial rehabilitation to the Defendant, the Defendant will be put on probation for a period of time set by the Court, but not for more than two (2) years. If the period of probation set by the Court is satisfactorily completed, the charges against the Defendant will be dismissed.

As a "victim" of the above Crime(s) or Motor Vehicle Violation(s), you have a right to this notice and the right to tell the Court if you think the Defendant should be given accelerated pretrial rehabilitation.

If you object to the Defendant's application, you may come to the Court named above on the Court Hearing Date at the time shown above to tell the Court why the Defendant should not be granted this program.

You may call the office of the State's Attorney, at the telephone number given above, before the Court Hearing Date and Time, to find out if the date or time of the hearing has changed.

Signed (Defendant)	Date Signed (Month, day, year)
<div data-bbox="228 1606 954 1797" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"><p align="center">ADA NOTICE</p><p>The Judicial Branch of the State of Connecticut complies with the Americans with Disabilities Act (ADA). If you need a reasonable accommodation in accordance with the ADA, contact a court clerk or an ADA contact person listed at www.jud.ct.gov/ADA.</p></div>	<i>For Court Use</i>
	File Date
	Superior Court Docket Number

AVISO SOBRE UNA SOLICITUD PARA EL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN ACCELERADA

JD-CR-10 Rev. 3-16
C.G.S. § 54-56e, P.B. § 39-33

**ESTADO DE CONNECTICUT
RAMA JUDICIAL**
www.jud.ct.gov



INSTRUCCIONES PARA EL ACUSADO

1. Envíe el original del presente formulario a la víctima por correo certificado o registrado.
2. Envíe una copia del presente formulario junto con el comprobante del envío postal o acuse de recibo (tarjeta verde), de haberla solicitado, al Secretario del Tribunal.
3. Conserve una copia del presente formulario y el comprobante del envío postal o acuse de recibo.

(Nombre, dirección y código postal de la víctima)

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

PARA: La víctima mencionada arriba

De (nombre del acusado)	Dirección del acusado (número, calle, y pueblo)
[REDACTED]	[REDACTED]
Tribunal de Distrito Judicial o G.A. (zona geográfica)	Dirección del tribunal
[REDACTED]	[REDACTED]
Delito(s) o infracciones a la ley de tránsito que se le imputan al acusado	
[REDACTED]	
Fecha y hora de la audiencia en el tribunal	Fiscal (nombre y número de teléfono)
[REDACTED] .m.	[REDACTED]

Se le informa que de conformidad con el Artículo 54-56e del código penal de Connecticut,

EL ACUSADO

EL FISCAL AUXILIAR

ha presentado una solicitud para que el acusado antes mencionado participe en el programa de rehabilitación acelerada. **Al acusado se le imputa(n) el (los) delito(s) o infracción(es) a la Ley de Tránsito indicados arriba.**

Si el Tribunal le concede al Acusado el programa de rehabilitación acelerada, el acusado estará bajo un régimen probatorio por un periodo de tiempo que será determinado por el Juez, pero que no será mayor de (2) dos años. Si el acusado cumple satisfactoriamente con las condiciones durante el período señalado por el Juez, los cargos mencionados anteriormente serán desestimados.

En calidad de "víctima" de los delitos o de las infracciones a la ley de tránsito mencionadas arriba, tiene derecho a recibir esta notificación y a expresar su parecer en cuanto a si se le debe conceder al acusado el programa de rehabilitación acelerada.

Si usted tiene alguna objeción, puede presentarse al Tribunal antes mencionado, en la fecha y la hora señalada, para decirle al Juez por qué no se le debe conceder este programa al acusado.

Usted puede comunicarse con la Fiscalía antes de la fecha de la audiencia, llamando al número de teléfono indicado arriba, para enterarse si ha habido algún cambio en cuanto a la fecha u hora de dicha audiencia.

FIRMA (Acusado)	FECHA EN QUE SE FIRMÓ (mes, día, año)
[REDACTED]	[REDACTED]

Aviso de ADA
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 algún delegado de la ADA cuyos nombres aparecen la página Web: www.jud.ct.gov/ADA.

Para uso del Tribunal
FECHA EN QUE SE PRESENTÓ
NO. DE CAUSA DEL TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA