

**Antes de completar y presentar el formulario, lea estas instrucciones. Para obtener más información, consulte el folleto "Trámites a seguir para presentar una querella contra un abogado en Connecticut", disponible en: <http://www.jud.ct.gov/Publications/gc008.pdf>**

1. Llene el formulario electrónicamente. Puede completar y guardar el formulario por Internet en la siguiente dirección web: <http://www.jud.ct.gov/webforms/forms/gc006.pdf>. Si no puede llenar el formulario por Internet, complételo escribiendo en letra de molde con tinta solamente. Si no podemos leer su querella, le será devuelta. Conserve una copia de la querella para su constancia.
2. Debe completar el formulario en inglés.
3. Cada querellante (persona que formula la querella contra el abogado) deberá presentar un formulario de querella original contra cada uno de los abogados.
4. Adjunte al formulario de querella las copias de todo documento que considere importante para respaldar la querella. No adjunte documentos originales a la querella (no le serán devueltos). No haga resaltar nada en los documentos adjuntos. No envíe CD, DVD o unidades de memoria USB o de estado sólido con su formulario de querella.
5. Cada querellante deberá presentar un formulario de querella original y 6 copias por cada querella que se presente, incluyendo los documentos adjuntos. Dichos documentos deberán adjuntarse al original y a cada una de las copias del formulario de querella. Cada querella y conjunto de documentos adjuntos deberán ser idénticos y organizados correctamente. Si los documentos presentados no cumplen con estos requisitos, le serán devueltos.
6. No incluya en su querella datos personales identificativos ni historiales hospitalarios, psiquiátricos o médicos. El artículo 4-7(a) del Manual de Normas Procesales de Connecticut define los "Datos Personales Identificativos" de la siguiente manera:  
Se consideran datos personales la fecha de nacimiento; el apellido de soltera de la madre; el número de licencia de conducir; el número de Seguro Social; otros números de identificación emitidos por una agencia gubernamental salvo el número de colegiado (abogado), de licencia, permiso u otro número de identificación de empresa disponible al público a través de otro medio de manera directa o por intermedio de una agencia o entidad gubernamental; número de seguro médico; o números de cuentas financieras, códigos de seguridad o números de identificación personal (PIN, por sus siglas en inglés).  
Por lo general, las Normas Procesales del Comité Estatal de Investigación de Quejas y del Panel de Quejas prohíben el uso de datos personales identificativos o de historiales hospitalarios, psiquiátricos o médicos en asuntos relativos a querellas:

**Norma 1(F) de las Normas Procesales del Comité Estatal de Investigación de Quejas:**

F. Las querellas presentadas ante el Comité Estatal de Investigación de Quejas deberán presentarse mediante el formulario JD-GC-6 e incluir el original y seis copias. Toda documentación y material adjunto deberá colocarse en orden y adjuntarse al original y a cada copia del formulario de la querella. La querella y la documentación y materiales adjuntos a la misma no deberán incluir datos personales, de conformidad con el artículo 4-7(a) del Manual de Normas Procesales de Connecticut, ni historiales hospitalarios, psiquiátricos o médicos de otra persona. El querellante deberá eliminar [tachar] todo dato personal que conste en la querella, documentación y material adjunto a la misma. Si el querellante desea presentar historiales hospitalarios, psiquiátricos o médicos de otra persona, deberá explicar la relevancia de dichos documentos y en qué medida van a sustentar dicha querella. Los historiales hospitalarios, psiquiátricos o médicos propuestos y adjuntos a la querella, deberán entregarse en un sobre cerrado titulado "propuesta de historiales hospitalarios, psiquiátricos o médicos". Si la querella se remite a una comisión de quejas para iniciar una investigación, conforme a las disposiciones del artículo 2-32(a)(1) del Manual de Normas Procesales de Connecticut, dicha comisión revisará la declaración y se registrará por la Norma 1(I) de la Normativa de Procedimientos de la Comisión de Quejas. Si el querellante es el el Consejero Disciplinario [*Disciplinary Counsel*] el Defensor Estatal del Colegio de Abogados [*Statewide Bar Counsel*], el Comité Estatal de Investigación de Quejas [*Statewide Grievance Committee*] o un comité de revisión del mismo, o un Panel de Investigación de Quejas, todo historial, entre estos, hospitalario, psiquiátrico, o médico, como también expedientes que contengan datos personales, podría adjuntarse al formulario de queja original sin presentar pruebas de admisibilidad. Toda documentación y material que no cumpla con estos requisitos le será devuelto.

**Norma 1(H) e (I) de la Normativa de Procedimientos de la Comisión de Quejas:**

H. Conforme con el artículo 4-7 del Manual de Normas Procesales de Connecticut, ningún documento enviado a la Comisión de Investigación de Quejas que investigue la querella, entre los que se incluyen de forma enunciativa, más no limitativa, dicha querella y la contestación a la misma, deberá incluir datos personales, salvo los documentos presentados por el Consejero Disciplinario, el Defensor Estatal del Colegio de Abogados, el Comité Estatal de Investigación de Quejas o un comité de revisión del mismo, o una Comisión de Quejas. Los datos personales identificativos incluidos en la documentación deberán ser eliminados por la persona que presente dicha documentación. La Comisión de Quejas, así como sus abogados, podrá eliminar materiales que no cumplan con esta norma.

I. Ningún documento enviado a la Comisión de Investigación de Quejas encargada de la querella, incluida dicha querella y la contestación de la misma, deberá incluir historiales hospitalarios, psiquiátricos o médicos, salvo en el caso de aquellos documentos presentados por el Consejero Disciplinario, el Defensor Estatal del Colegio de Abogados, el Comité Estatal de Investigación de Quejas o un comité de revisión del mismo, o una Comisión de Quejas. Si un querellante, demandado/a o consejero disciplinario, de conformidad con las disposiciones del artículo 2-32 (f) del Manual de Normas Procesales de Connecticut, desea presentar ante la Comisión de Investigación de Quejas un historial hospitalario, psiquiátrico o médico, deberá presentar el historial en un sobre cerrado en el que conste el nombre y número del caso, así como el nombre de la persona que los presente. El historial(es) deberá(n) estar acompañado de una declaración por escrito, explicando la relevancia de dichos documentos y en qué medida van a sustentar la querella o contribuir a la defensa de la misma.

(1) La Comisión de Quejas y sus abogados determinarán la pertinencia de la declaración por escrito de la persona que presentó cada historial hospitalario, psiquiátrico o médico y la medida en la que sustente o contribuya a la defensa de dicha querella. Si la declaración por escrito no logra demostrar la relevancia del historial hospitalario, psiquiátrico o médico presentado y la medida en la que sustente o contribuya a la defensa de dicha querella, dicho historial le será devuelto a la persona que lo presentó y la Comisión de Quejas no conservará copia alguna del mismo en el expediente.

(2) Si la declaración presentada por escrito acredita la relevancia del historial hospitalario, psiquiátrico o médico y la medida en la que sustente o contribuya a la defensa de dicha querella, la Comisión de Quejas se reunirá en privado con sus abogados para revisar dicho historial. Si al revisar el historial, la Comisión de Quejas determina que dicho historial no es pertinente, a pesar de la declaración por escrito de la persona que presentó la queja, se devolverá el historial y la Comisión de Quejas no conservará copia alguna del mismo en el expediente.

(3) Si al revisar el historial, de conformidad con el inciso (2), la Comisión de Quejas determina que la relevancia de dicho historial resulta más perjudicial que útil en la medida que sustente la querella o contribuya a la defensa de la misma, se le devolverá dicho historial a la persona que lo presentó y la Comisión de Quejas no conservará copia alguna del mismo en el expediente. Si la Comisión de Quejas decide que la relevancia del historial resulta ser más útil que perjudicial en la medida que sustente o contribuya a la defensa de la querella, dicho historial pasará a formar parte del expediente de la Comisión de Quejas y el abogado de dicha comisión le entregará una copia del mismo a los otros participantes.

No existe impedimento alguno en esta norma para que el querellante, demandado/a, consejero disciplinario o testigo se opongan a que se utilice un historial hospitalario, psiquiátrico o expediente médico.

7. Al completar el apartado número 2 del formulario de querella, incluya el nombre del abogado, no el del bufete contra el que presente la querella. Para identificar al abogado, sírvase proporcionar el número de colegiado del abogado citado en su querella. Para conseguir el número de colegiado de un abogado, diríjase a la página web de la Rama Judicial en: <http://www.jud.ct.gov>, bajo el encabezado Abogados.
8. Para completar el apartado número 5 del formulario de querella y obtener información sobre casos civiles o de familia, diríjase a la página web: <http://civilinquiry.jud.ct.gov/>. Para información sobre casos penales, visite: <http://www.jud.ct.gov/crim.htm>.
9. Si usted contestó "Sí" a la pregunta número 8 del formulario de querella, adjunte todas las facturas y solicitudes de pago del abogado, así como comprobantes de los montos que haya pagado. Asegúrese de adjuntar a la querella una copia de cualquier acuerdo de honorarios que usted haya fijado con el abogado.
10. Recuerde que se debe firmar la querella en tinta azul. Las querellas sin firmas le serán devueltas. La querella deberá ser firmada por el querellante o su representante legal (por ejemplo: abogados y personas con poder notarial). Si la querella está firmada por un representante legal, adjunte un comprobante de dicha representación al formulario de querella (por ejemplo, una carta de representación o un poder notarial firmado). El abogado asignado a un caso relativo a una querella no necesita presentar un comprobante de representación al presentar querellas en nombre de la Comisión de Quejas. Si un progenitor o tutor legal presenta una querella en nombre de un menor de edad, dicha persona deberá constar como el querellante y firmar la querella.
11. Copias y presentación de la querella. Si usted llenó el formulario de querella por Internet, haga 6 copias de la querella y los documentos adjuntos (no las instrucciones). Si llenó el formulario a mano, separe el formulario de querella de las instrucciones cortando la línea perforada y haga 6 copias de todas las páginas de la querella y documentos adjuntos (no las instrucciones). Envíe por correo la querella original y 6 copias a: Statewide Bar Counsel, Statewide Grievance Committee, 999 Asylum Avenue, Fifth Floor, Hartford, CT 06105.

No complete este formulario  
para llenar el formulario oficial  
de este formulario como  
escrito en inglés.

**QUERELLA CONTRA ABOGADO  
(QUERELLA POR AGRAVIO)**

JD-GC-6S Rev. 3-23  
P.B. § 2-32(a)

Para información sobre  
ajustes acorde con la ley  
ADA, comuníquese con la  
Secretaría del tribunal o  
visite: [www.jud.ct.gov/ADA](http://www.jud.ct.gov/ADA).

ESTADO DE CONNECTICUT  
**TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA**  
[www.jud.ct.gov](http://www.jud.ct.gov)



Después de llenar la querella, envíe  
por correo el original y 6 copias a:

Statewide Bar Counsel  
Statewide Grievance Committee  
999 Asylum Avenue, Fifth Floor  
Hartford, CT 06105

Lea las **instrucciones** antes de llenar el formulario de querella.  
Todo formulario de querella que no se llene correctamente será devuelto.

**1. Información del querellante (persona que presenta la querella contra el abogado).  
Cada querellante deberá llenar un formulario de querella por separado.**

Nombre (nombre, segundo nombre, apellidos)

Sr.  Sra.  Srta.  (Otro)

Dirección

Número de teléfono

Correo electrónico (opcional)

**2. Información del abogado objeto de la querella. No nombre el bufete de abogados.  
Complete un formulario de querella por cada abogado objeto de la querella.**

Nombre (nombre, segundo nombre, apellidos)

Dirección

Número de teléfono

Número de colegiado del abogado  
(si lo sabe)

Correo electrónico (si lo sabe)

**3. Explique su relación con el abogado.**

- Contraté al abogado. Fechas de representación: \_\_\_\_\_ hasta \_\_\_\_\_
- El juez designó al abogado para representarme. Fecha en la que el juez designó al abogado: \_\_\_\_\_
- El juez designó al abogado para representar a mis hijos. Fecha en la que el juez designó al abogado: \_\_\_\_\_
- El abogado representó a la otra parte en un caso en mi contra.
- El abogado era el fiscal en mi caso penal.
- Otra (explique): \_\_\_\_\_

**4. ¿Alguna vez ha presentado una querella contra este abogado ante el Comité Estatal de Investigación de Quejas?**

- Sí. Escriba el nombre y el número de queja de cada querella que ha presentado: \_\_\_\_\_
- No

**5. Información si la querella se trata de la conducta de un abogado durante una demanda o caso penal.**

Nombre de la demanda o caso penal

Número de expediente

Ubicación del tribunal

Su conexión con la demanda o caso penal (por ejemplo: demandante, demandado/a, testigo)

**No escribir en esta parte — para uso exclusivo del Defensor Estatal del Colegio de Abogados** File

Fecha:

Número de querella: \_\_\_\_\_

Se remite a: \_\_\_\_\_

**6. Tipo de trabajo jurídico del abogado en el caso que origina la querella. Seleccione todas las opciones que correspondan.**

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Derecho penal                      | <input type="checkbox"/> Derecho de familia/Divorcios     | <input type="checkbox"/> Lesiones/Homicidio culposo/Mala Praxis                   |
| <input type="checkbox"/> Asunto de bienes raíces personales | <input type="checkbox"/> Asunto empresarial o corporativo | <input type="checkbox"/> Planificación patrimonial/Derecho de ancianos/Sucesiones |
| <input type="checkbox"/> Compensación por accidente laboral | <input type="checkbox"/> Demandas civiles en general      | <input type="checkbox"/> Asunto de inmigración                                    |
| <input type="checkbox"/> Arbitraje o mediación              | <input type="checkbox"/> Asunto de cobros                 |   |
| <input type="checkbox"/> Otros ( <i>explique</i> ): _____   |   |   |

**7. Tipo de querella. Seleccione todas las opciones que correspondan. Aún debe explicar con detalles de qué se trata su querella en el apartado número 10.**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Asuntos de negligencia, diligencia o competencia | <input type="checkbox"/> Uso indebido de fondos u otra propiedad     |
| <input type="checkbox"/> Honorarios excesivos                             | <input type="checkbox"/> Falta de protección de dinero o propiedades |
| <input type="checkbox"/> No devolvió los documentos                       | <input type="checkbox"/> Asuntos de confidencialidad                 |
| <input type="checkbox"/> Asuntos de fraude o tergiversación               | <input type="checkbox"/> Conflicto de interés                        |
| <input type="checkbox"/> Asuntos de comunicación                          | <input type="checkbox"/> Desobediencia de mandamiento judicial       |
| <input type="checkbox"/> Abandono indebido del caso                       | <input type="checkbox"/> No pagó la sentencia                        |
| <input type="checkbox"/> Hostigamiento                                    | <input type="checkbox"/> Otro ( <i>explique</i> ): _____             |

**8. ¿Usted efectuó algún pago, en concepto de honorarios, a su abogado en el caso que originó la querella, o alguna otra persona pagó en su nombre?**

- Sí. Cantidad que el abogado le cobró: \_\_\_\_\_  
Cantidad que usted u otra persona en su nombre le pagó al abogado: \_\_\_\_\_
- El asunto tiene que ver con honorarios condicionales (pacto de quota litis) sin pagar.
- No.

**Adjunte a la querella una copia del acuerdo de honorarios.**

**9. Proporcione una lista de todos los testigos que tengan información sobre su querella. Adjunte páginas adicionales, de ser necesario.**

Nombre ( <i>nombre, segundo nombre, apellidos</i> )	Número de teléfono
Dirección	
Nombre ( <i>nombre, segundo nombre, apellidos</i> )	Número de teléfono
Dirección	
Nombre ( <i>nombre, segundo nombre, apellidos</i> )	Número de teléfono
Dirección	

10. Escriba los detalles de su querrela en orden cronológico. Adjunte páginas adicionales, de ser necesario.

No complete este formulario. Utilice este formulario como guía para llenar el formulario oficial que está escrito en inglés.

11. A continuación, firme y feche la querrela. Favor de usar *tinta azul*.

<b>Se firma bajo pena de declaración falsa</b>	Firma del querellante	Fecha
--	-----------------------	-------

Asegúrese de leer el apartado 11 de las instrucciones antes de copiar y presentar su querrela. JD-