Sample for Reference Purposes Only. Forms have bilingual format for your convenience, but must be completed and filed with the court in English. Modelo sólo para fines de referencia. Los formularios tienen formato bilingüe para su conveniencia, pero deben llenarse y presentarse ante el tribunal en idioma inglés. Marque esta casilla si este formulario contiene información restringida. DISTRICT COURT OF MARYLAND FOR TRIBUNAL DEL DISTRITO DE MARYLAND DE City/County Población / Condado Located at Telephone Ubicado en Teléfono Court Address Dirección del tribunal STATE OF MARYLAND Case No. OR Número de caso \_\_\_\_\_ ESTADO DE MARYLAND 0 VS. contra Plaintiff Defendant Parte demandada Parte demandante ADDRESS CHANGE REQUEST SOLICITUD DE CAMBIO DE DIRECCIÓN Unless you are filing into a restricted case type (Adoption, Emergency Evaluation, Extreme Risk Protective Order (ERPO), Guardianship, Juvenile, Gender Declaration), if this submission contains Restricted Information (confidential by statute, rule or court order) you must file a Notice Regarding Restricted Information Pursuant to Rule 20-201.1 (form MDJ-008) with this submission, and check the Restricted Information box on this form. A menos que usted esté haciendo una presentación en un tipo de caso restringido (Adopción, Evaluación de Emergencia, Orden de Protección de Riesgo Extremo (ERPO), Tutela, Menor, Declaración de Género), si esta presentación contiene Información Restringida (confidencial por ley, regla u orden del tribunal) usted debe presentar una Notificación sobre Información Restringida de Conformidad con la Regla 20-201.1 (formulario MDJ-008) con esta presentación, y marcar la casilla de Información Restringida en este formulario. Name: Nombre: Traffic Civil ☐ Trial/Hearing Date: Criminal Penal Tránsito Civil Fecha del juicio o de la audiencia: Please update the record in this case to reflect my correct/new mailing address. Por favor, actualice el expediente en este caso para que refleje mi dirección postal nueva o de forma correcta. Yo soy el/la: ☐ Defendant ☐ Witness ☐ Complainant Plaintiff Petitioner Respondent Other (specify): Otro(a) (indique): \_\_\_\_\_ Parte Testigo demandada denunciante demandante demandada My OLD address was: Mi dirección ANTIGUA era: Address Dirección Suite/Apartment # N.º de apartamento City State Zip Población Estado Código postal

My NEW address is: Mi dirección NUEVA es	·				
	(if P.O. Box is g	iven, must also provide sado de correos, se debe in		ón física)	
-		Address Dirección			
	Suite/Apartment # N.º de apartamento				
	City Población	State Estado	Zip Código postal		
		Signature Firma		Date Fecha	
			Print Na Nombre (es		
	OFRIFICATION		Telephone Teléfono		
CONST		E OF SERVICE TIFICACIÓN JUI	DICIAL		
I certify that I served a copy of this reques prepaid  hand delivery, on			y mailing first c	lass mail, postage	
Certifico que he entregado una copia de esclase, con franqueo prepagado entrega	sta petición a la pa		e(s) mediante co	rreo postal de primera	
Name Nombre			Address Dirección		
Name Nombre			Address Dirección		
Date Fecha		S Firma	Signature of Party Serving Firma de la parte a cargo de la entrega		