



Pinal County Sheriff's Office

Mark T. Lamb, Sheriff

-CIVIL DIVISION USE ONLY-			
PRIORITY	1	2	3
DEFENDANT NAME NUMBER:			
WARRANT	C	M	F
EXCLUSIVE USE OF THE HOME	Y	N	
CHILD REMOVAL	Y	N	
SEIZING WEAPONS	Y	N	

FILL IN ALL THE INFORMATION OR PUT UNKNOWN (UNK)

1. PERSON BEING SERVED /*DEMANDADO RECIPIENTE DEL CITATORIO*:

FULL NAME / *NOMBRE COMPLETO*: _____
LAST *APELLIDO* FIRST *PRIMER NOMBRE* MIDDLE *SEGUNDO*

OTHER NAME (AKA, NICKNAME) / *OTRO NOMBRE (SOBRENOMBRE)*: _____

HOME ADDRESS / *DIRECCION*: _____

CITY / *CIUDAD*: _____ STATE / *ESTADO*: _____ ZIP / *CODIGO POSTAL*: _____

MAJOR CROSS STREETS / *PRINCIPALES CALLES CRUZADAS*: _____

APT / TRAILER NUMBER _____ APT/TRAILER COMPLEX _____ GATE CODE _____
NUMERO DEL APARTAMENTO/TRÁILER NOMBRE DEL COMPLEJO CÓDIGO DE PUERTA

OTHER ADDRESSES FOR DEFENDANT: _____
RECCIONES ADICIONALES/NUMERO DEL TELEFONO DONDE SE PODRIA UBICAR AL DEMANDADO:

HOME TELEPHONE (_____) _____ CELL TELEPHONE (_____) _____
NUMERO DE DOMICILIO NUMERO DE CELLULAR

OTHER/WORK TELEPHONE () _____ EMAIL: _____
OTRO NUMERO DE TELEFONO/NUMERO DE TRABAJO CORREO ELECTRONICO

DRIVERS LIC. OR ID# _____ STATE _____
NUMERO DE LICENCIA OR ID ALTERNA ESTADO

VEHICLE / *VEHICULO*: MAKE / *MODELO*: _____ YEAR / *AÑO*: _____ COLOR: _____

PHYSICAL DESCRIPTION OF PERSON BEING SERVED / DESCRIPCION FISICA De PERSONA:

DOB / *FECHA DE NACIMIENTO*: _____ RACE / *RAZA*: _____ SEX / *SEXO*: _____

HEIGHT / *ESTATURA* _____ WEIGHT / *PESO*: _____ EYE COLOR / *COLOR DE OJOS*: _____

GLASSES/ANTEOJOS CIRCLE ONE: (YES/ NO) HAIR COLOR / *COLOR DE PELO*: _____ FACIAL HAIR/ *VELLO FACIAL*: _____

VISIBLE IDENTIFYING MARKS / *CARACTERISTICAS DISTINTIVAS*: _____
(Tattoos, Piercings, Scars, Marks/ *Tatuajes, Perforaciones, Cicatrices, Marcas*), Photo may be also enclosed/ *Se permite incluir fotografia*

EMPLOYER/EMPLOYER ADDRESS: _____
EMPLEADOR / DIRECCION DE EMPLEO

WORK DAYS & HRS / *DIAS Y HORAS DE TRABAJO*: _____ OCCUPATION/ *OCUPACION*: _____

EXPLAIN ANY HISTORY OF VIOLENCE OR OTHER IMPORTANT INFORMATION / *EXPLIQUE SI EXISTE ALGUN HISTORIAL DE VIOLENCIA O INFORMACION ADICIONAL DE IMPORTANCIA*

IS THE DEFENDANT AWARE OF THIS SERVICE? *DEMANDADO (ACUSADO) CONSCIENTE DE ESTE SERVICIO?* YES NO

ANY OTHER SPECIFIC INSTRUCTIONS REGARDING THIS SERVICE: _____

CUALQUIER OTRAS INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS ACERCA DE ESTE SERVICIO

ACCURATE INFORMATION MUST BE PROVIDED IN THE EVENT WE NEED TO CONTACT YOU FOR MORE INFORMATION TO COMPLETE THE SERVICE AND TO MAIL YOUR AFFIDAVIT (RESULTS OF SERVICE) BACK TO YOU.

INFORMACION EXACTA DEBE SER PROPORCIONADA EN EL EVENTO NECESITEMOS COMUNICARNOS CON USTED POR MAS INFORMACION PARA COMPLETAR EL SERVICIO Y ENVIARLE LA DECLARACION (RESULTADOS DE SERVICIO).

2. **PERSON REQUESTING SERVICE** / *DEMANDANTE PERSONA SOLICITANDO SERVICIO*

NAME / NOMBRE: _____
LAST APELLIDO FIRST PRIMER NOMBRE MIDDLE SEGUNDO

DOB: _____ DRIVERS LICENSE # _____ STATE _____
FECHA DE NACIMIENTO NUMERO DE LICENCIA ESTADO

CURRENT ADDRESS / DIRECCIÓN CORRIENTE _____

CITY / CIUDAD: _____ STATE / ESTADO: _____ ZIP / CODIGO POSTAL: _____

MAILING ADDRESS / DIRECCION DE CORREO _____
IF DIFFERENT THAN ABOVE

CITY / CIUDAD: _____ STATE / ESTADO: _____ ZIP / CODIGO POSTAL: _____

HOME PHONE NUMBER: (____) _____ CELL PHONE: (____) _____

NUMERO DE DOMICILIO NUMERO DE CELLULAR

WORK PHONE (____) _____
NUMERO DE TABAJO

PRINT YOUR E-MAIL *ESCRIBA SU CORREO ELECTRONICO* RE PRINT YOUR E-MAIL *ESCRIBA SU CORREO ELECTRONICO*

(PLEASE HAVE YOUR IDENTIFICATION READY FOR VERIFICATION)
(FAVOR DE MANTENER SU IDENTIFICACION DISPONIBLE PARA SU VERIFICACION)

HOW WOULD LIKE TO BE NOTIFIED CONCERNING RESULTS OF SERVICE OF YOUR PAPERWORK
(CHECK ONE) *COMO LE GUSTARIA SER NOTIFICADFO CON RESPECTO AL SERVICIO DE SUS DOCUMENTOS?*

EMAIL/*CORREO ELECTRONICO*

US MAIL/*CORREO ESTADUNIDENSE*

SIGNATURE _____ DATE _____

THE ABOVE INFORMATION IS TRUE AND ACCURATE TO THE BEST OF MY KNOWLEDGE. I HAVE READ AND UNDERSTAND THE CIVIL PROCESS INFORMATION FACT AND FEE SHEET.

SEGUN MI CONOCIMIENTO, LA INFORMACION PROPORCIONADA ES FIEL Y CORRECTA.

PLEASE ALLOW 4 WEEKS FOR SERVICE AND THE RETURN OF YOUR AFFIDAVIT VIA MAIL.

We will not call you or return calls in reference to successful civil service unless you have an order of protection, injunction against harassment, or emergency orders. All other notifications will be sent via email or US mail.