**Court of Washington, County/City of**

***Tribunal de Washington, Condado/Ciudad de***

|  |  |
| --- | --- |
| ,  **Plaintiff**  ***Acusador***  **vs**.  ***vs****.*  .  **Defendant** (First, Middle, Last Name, DOB)  ***Acusado*** *(nombre, segundo nombre, apellido, fecha de nacimiento)* | **No:**  ***Núm.:***  **Notice of Hearing (for Protected Person’s Motion to Modify/Rescind No-Contact Order)**  ***Notificación de audiencia (para la petición de la persona protegida de modificar o rescindir una orden de prohibición de contacto)***  (**NTHG**)  ***(NTHG)***  (Optional Use)  *(Uso opcional)*  (Clerk's Action Required)  *(Acción requerida del actuario)* |

**Notice of Hearing (for Protected Person’s Motion to Modify/Rescind a No-Contact Order)**

***Notificación de audiencia (para la petición de la persona protegida de modificar o rescindir una orden de prohibición de contacto)***

**To**: Defendant, Prosecuting Attorney, Defense Attorney,

***Para***: *Acusado, fiscal litigante, abogado defensor,*

Other:

*Otro:*

A motion has been filed for an order to [ ] modify (replace) [ ] rescind the *No-Contact Order* signed on *(date)*

*Se presentó una petición para [-] modificar (reemplazar) [-] rescindir la orden de prohibición de contacto firmada el día (fecha)*

The court will hear this matter on *(date)* , at *(time)* a.m./p.m.

*El tribunal escuchará este asunto el día (fecha)* *, a las (hora)*   *a.m./p.m.*

at: in

*en:*  *en*

*court’s address room or department*

*dirección del tribunal* *sala o departamento*

*docket/calendar or judge/commissioner’s name*

*expediente/calendario o nombre del juez/comisionado*

to determine whether the requested relief should be granted.

*para determinar si el remedio solicitado debe concederse.*

Dated:

*Fechado el:* Signature

*Firma*

Type or Print Name

*Nombre a máquina o en letra de molde*