

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

dirección del tribunal

room or department

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