

| ESTADO DE MICHIGAN CIRCUITO JUDICIAL DISTRITO JUDICIAL CONDADO | NOTIFICACIÓN DE DERECHOS (DECLARACIÓN DE CULPABILIDAD DE DELITO GRAVE) | N.º DE CASO y JUEZ |
|---|--|--------------------|
|---|--|--------------------|

Dirección del tribunal

Número de teléfono del tribunal

Usted ha ofrecido declararse culpable o nolo contendere en este caso. Antes de aceptar su declaración de culpabilidad, el tribunal debe asegurarse de que usted entienda lo siguiente:

1. Si se acepta su declaración, no será sometido a juicio de ningún tipo y renunciará a los derechos que hubiera tenido en un juicio, incluidos los derechos a:
 - (a) ser juzgado por un jurado;
 - (b) ser considerado inocente hasta que se demuestre su culpabilidad;
 - (c) hacer que el fiscal demuestre su culpabilidad más allá de duda razonable;
 - (d) hacer que los testigos en su contra comparezcan en el juicio;
 - (e) interrogar a los testigos en su contra;
 - (f) hacer que el tribunal ordene a todos los testigos que tenga para su defensa a comparecer en el juicio;
 - (g) permanecer callado durante el juicio;
 - (h) que su silencio no pueda ser utilizado en su contra; y
 - (i) testificar en el juicio si desea testificar.
2. Si se acepta su declaración, es posible que esté renunciando al derecho de apelar cuestiones que, de otra manera, serían apelables si usted fuese condenado en juicio. Toda apelación de su condena y sentencia conforme a esta declaración se realizará por solicitud de autorización para apelar, y no de pleno derecho.
3. Las multas, los costos y otras obligaciones financieras impuestas por el tribunal deberán ser pagados en el momento de la evaluación, excepto cuando el tribunal permita hacerlo de otra manera, por buena causa demostrada. Si usted no está en condiciones de pagar debido a dificultades financieras, sírvase ponerse en contacto inmediatamente con el tribunal para solicitar una alternativa de pago. MCR 6.425(D)(3).

Se le solicitará que declare, oralmente para que conste en actas, que ha leído y entiende todo lo mencionado anteriormente, y que acepta renunciar a todos los derechos mencionados arriba.

Fecha

Firma del demandado

Nombre del demandado (en letra de imprenta)

Dirección

Ciudad, estado, código postal

No. de teléfono

NOTA DE USO: Si se entrega al demandado una versión en idioma extranjero de este formulario, la versión en inglés y la versión en idioma extranjero deberán archivar en el caso.