

OFICINA DEL ASESOR JURÍDICO PARA ASUNTOS DISCIPLINARIOS
COLEGIO DE ABOGADOS DEL ESTADO DE TEXAS
FORMULARIO DE QUEJA FORMAL

PRESENTAR SU QUEJA EN LÍNEA ES DISPONIBLE EN [HTTP://CDC.TEXASBAR.COM](http://cdc.texasbar.com).

I. INFORMACIÓN GENERAL

Antes de llenar este formulario, permítanos informarle que existe otra manera más rápida de posiblemente resolver el problema con su abogado.

Si la razón por la cual está presentado una queja formal en contra de un abogado colegiado en Texas es una de las siguientes:

- ~ Usted está preocupado por el progreso de su caso.
- ~ La comunicación con su abogado es difícil.
- ~ Su caso ha terminado o usted ha despedido a su abogado y que necesita documentos de su archivo o su ex abogado

comuníquese con el Programa de Ayuda para Clientes y Abogados (o CAAP por sus siglas en inglés) llamando al 1-800-932-1900.

El programa CAAP del Colegio de Abogados del Estado de Texas existe para ofrecerle al consumidor un proceso ágil para resolver estos problemas sin necesidad de una queja formal.

Este programa le puede ayudar a resolver varios tipos de problemas sin que tenga que presentar una queja formal, brindándole información o recomendaciones para que Vd. mismo pueda manejar la situación o contactando el abogado directamente por teléfono o correo.

Sí _____ No _____ me comuniqué con el Programa de Ayuda para Clientes y Abogados (CAAP).

Si lo prefiere, tiene la opción de presentar su queja en línea en <http://cdc.texasbar.com>.

Con el fin de que cumplamos con nuestros plazos, información/documentación adicional que le gustaría incluir como parte de su quejas, debe enviarse por correo o por fax a esta oficina dentro de (10) días después de la presentación de su queja. Esta información se añadirá a su queja pendiente. Cualquier información recibida después de ese plazo se devolverá y no se considera . Gracias por su cooperación en este asunto.

Tome en cuenta que: se le ruega proporcionar toda la información solicitada en cada sección. Si no conoce la información solicitada, escriba «No sé» en el lugar indicado pero procure no dejar ningún renglón en blanco.

II. Datos personales -- por favor mantenga a esta Oficina informada sobre cualquier cambio

Sr.
 Sra. Nombre y apellido: _____
1. N° de reo _____
N° en inmigración _____

Domicilio: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

2. Lugar de empleo: _____

Domicilio: _____

3. Números de teléfono: casa _____ trabajo: _____
celular: _____

4. Correo electrónico

5. N° de licencia de conducir _____ Fecha de nacimiento _____

6. Nombre y apellido, dirección y número de teléfono de alguien que siempre podrá comunicarse con usted.

Nombre y apellido: _____ Domicilio: _____
_____ Núm. de teléfono: _____

7. ¿Entiende y sabe escribir en inglés? _____
Si no, ¿cuál idioma domina? _____
Si alguien le ayudó a llenar este formulario, por favor indique quién _____
¿Tiene alguien que podrá traducirle la correspondencia que recibirá como parte de este proceso? _____

8. ¿Es Vd. juez? _____
Si lo es, por favor indique en qué juzgado trabaja y en que ciudad, condado y estado: _____

III. Datos del abogado

Tome en cuenta que: No se aceptan quejas contra bufetes o despachos de abogados. Deberá proporcionar el nombre y apellido del abogado contra quien desea presentar la queja. Si su queja es contra varios abogados, deberá llenar un formulario individual para cada uno.

1. Nombre y apellido del abogado: _____ Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

2. Número de teléfono: trabajo _____ casa _____
otros números: _____

3. Alguna vez antes, ¿ha usted o alguien de su familia presentado una queja formal contra este mismo abogado?
Sí ___ No ___ En caso afirmativo, por favor indique la fecha (aunque sea aproximada) y el resultado. _____

Con respecto a este mismo abogado, en alguna ocasión, ¿ha usted o alguien de su familia presentado una apelación sobre las desestimación de su queja ante la Junta de Apelaciones de Asuntos Disciplinarios?

Sí ___ No ___ En caso afirmativo, por favor indique la fecha (aunque sea aproximada) y el resultado. _____

4. Por favor indique la descripción que corresponde a su situación:

- _____ **Contraté** al abogado para que me defendiera.
_____ Un juez **me asignó o nombró** el abogado.
_____ El abogado fue contratado para representar **a otra persona**.

Indique la fecha en que fue contratado o nombrado. _____

¿Por qué lo contrató o con qué motivo se le nombró? _____

5. ¿Cuál fue el contrato o acuerdo con respecto a los honorarios del abogado?

¿Cuánto le pagó al abogado?

Si firmó y tiene una copia del contrato firmado, por favor adjúntela a este formulario. Igualmente, si tiene copias de los cheques o recibos de sus pagos, adjúntelas también. No envíe los originales.

6. Si no contrató al abogado indique cómo está Vd. relacionado con el caso o con la contratación del abogado. Proporcione una explicación breve

7. ¿Tiene un abogado actualmente? _____

En caso afirmativo, por favor proporcione el nombre y la dirección del abogado: _____

-
8. ¿Alega Vd. que debido a que el abogado está deprimido o es toxicómano no cumple con sus responsabilidades? De ser así, por favor especifique los síntomas **que Vd. le notó o presenció**, tales como- arrastraba las palabras al hablar, aliento u olor a alcohol, el consumo de drogas o alcohol. También indique el lugar, la fecha y hora en que esto ocurrió.
-
-

9. En algún momento, ¿el abogado le dijo o reconoció que sufría de la depresión o del abuso o la dependencia de sustancias nocivas? De ser así, por favor proporcione detalles sobre estas conversaciones.
-
-

IV. Su queja

1. ¿Dónde sucedieron los hechos que dan lugar a esta queja formal?

¿En qué condado? _____ ¿En cuál ciudad? _____

2. Si esta queja tiene que ver con una demanda, proporcione la siguiente información, si la tiene:

a. El juzgado que preside sobre la demanda: _____

b. Nombre de la demanda: _____

c. Número del caso y la fecha en que se entabló: _____

d. Si no es una de las partes en la demanda, ¿qué relación tiene usted con el caso? Explique brevemente.

Si tiene copias de algún documento que forme parte de la demanda, por favor adjúntelas al formulario.

3. Detalle las razones por las cuales Vd. considera que el abogado ha actuado en forma incorrecta o que no cumplió con alguna obligación que tenía. Si es necesario, use páginas adicionales para completar la información.

V. ¿Cómo se enteró del proceso de quejas formales del Colegio de Abogados del Estado de Texas?

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Páginas Amarillas | <input type="checkbox"/> | CAAP |
| <input type="checkbox"/> | Internet | <input type="checkbox"/> | Abogado |
| <input type="checkbox"/> | Otro medio | <input type="checkbox"/> | Sitio de Internet |

VI. RENUNCIA DEL SECRETO PROFESIONAL DEL ABOGADO CON SU CLIENTE

Por medio de la presente renunció expresamente al derecho al secreto profesional existente con abogado contra quien presento esta queja formal y autorizo al mismo a divulgar toda información sobre nuestra relación profesional que pudiera solicitar la Oficina del Asesor Jurídico para Asuntos Disciplinarios del Colegio de Abogados del Estado de Texas.

Reconozco que dicha Oficina guardará bajo absoluta reserva el procesamiento de la queja formal.

Yo juro y afirmo que yo soy la persona nombrada en la Sección II, pregunta 1 de este formulario (el Demandante) y que la información provista en esta queja es verdadera y correcta a lo mejor de mi conocimiento.

Firma: _____ Fecha: _____

PARA ASEGURARSE DE QUE ESTA QUEJA FORMAL SEA ATENDIDA EN FORMA OPORTUNA, ENVÍELA A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN:

**THE OFFICE OF CHIEF DISCIPLINARY COUNSEL
P.O. Box 13287
Austin, TX 78711
Fax: (512) 427-4169**