2440 Louisiana Blvd. NE
Suite 280
Albuquerque, NM 87110

The Disciplinary Board
AN AGENCY OF THE SUPREME COURT OF THE
STATE OF NEW MEXICO

Phone: (505) 842-5781
info@nmdisboard.org

QUEJA DE LA PRACTICA NO AUTORIZADA DE LA LEY

INSTRUCCIONES: Este formulario esta desafiado para proporcionar a la Junta Disciplinaria la información requerida para realizar una evaluación inicial de su queja y comenzar cualquier consulta o investigación necesaria sabre sus alegaciones.

Por favor imprima o escribe su información en este formulario. Si está afirmando acusaciones sobre más de un persona, por favor completa un formulario de queja por separado para cada particular. Todos los materiales que presente ante la Junta Disciplinaria pasaran a formar parte de los archivos confidenciales de la Junta Disciplinaria y no se le devolverán ni copiaran. Por lo tanto, **solo proporcione copias** de sus documentos de respaldo con su formulario de queja original y firmado. Se le informara por escrito de la recepción de su queja y se le informara el resultado de su queja, sujeto a los límites de confidencialidad.

AVISIO IMPORTANTE: La jurisdicción de la Junta Disciplinaria es estrictamente limitada. No puede detener ni retrasar ningún procedimiento judicial pendiente ni impedir la ejecución del tiempo de apelación o el estatuto de limitaciones. No esta permitido brindarle servicios legales o asesoramiento. Sin embargo, investigara y procesara a cualquier persona que se considere que ha violado las Reglas relativas a la practica no autorizada de la le , o Reglas 16-505 and 17B-001 NMRA.

Nombre y Dirección Del Reclamante

Prefijo □ Mx. □ Sr. □ Srta. □ Sra. □ Medico □ Juez □ Prefiero no decirlo

Nombre _____ Apellido _____

dirección _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Numero _____ Correo Electrónico _____

Nombre y dirección de una persona que no es abogado o de un abogado de fuera del estado

Nombre _____ Apellido _____

Nombre de la Oficina de Abogados_____ Teléfono _____

Dirección _____Ciudad _____ Estado ____ Código postal _____

Correo Electrónico _____

1. ¿Como se enteró de los servicios prestados por la persona/entidad no autorizada en Nuevo Mexico?

□ Anuncio
□ En línea
□ Remisión
□ Otra _____

2. ¿Ha contratado actualmente algún abogad@ con licencia de nuevo Mexico para ayudarle en su asunto?

□ Si □ No

a. En caso afirmativo, numero del abogad@ _____

3. ¿Es su queja sabre conducta en una demanda?

□ Si □ No

a. En caso afirmativo, numero de causa si se conoce _____

4. ¿Es la persona/entidad en posesión de dinero u otra propiedad (par ejemplo, sus documentos originales o el archive del cliente) que cree que se le deben devolver?

□ Si □ No

a. Si le ha dado dinero la persona/entidad, indique la(s) fecha(s), la cantidad(es) y dar la documentación (copias, recibos, etc.).

Fecha _____ Fecha _____ Fecha _____ Fecha _____

Cantidad $_____ Cantidad $_____ Cantidad $_____ Cantidad $_____

5. ¿*Qué* tipo de trabajo jurídico estuvo/está involucrado? (Marque todo lo que corresponda)

□Administrativa
□Bancarrota
□Comercial
□Criminal
□Ley
□Inmigración
□Inmobiliaria
□Patrimonio/testamento
□Practica familiar/Divorcio
□Lesiones Personales
□Compensación del trabajador
□Danos, Demanda Civil
□Otra _____

6. ¿Contrato a la persona/entidad sin licencia en Nuevo Mexico?

□ Si □ No

a. En caso afirmativo, ¿firmo un contrato?

□ Si (proporcione una copia.)

□ No

7. Exprese su queja en sus propias palabras. Trate de dar principalmente ejemplos facticios de la mala conducta del abogado. En la medida de lo posible, incluya fechas, horas, lugares y detalles importantes para que se pueda entender la naturaleza expedida de su queja. Puedes utilizar todo el espacio que sea necesario (incluida la adición de páginas adicionales). No es necesario ser breve.

Entiendo y consentimiento que toda la información en este formulario, incluyendo mi nombre y dirección, estará disponible para su revisión por el abogado y otras personas que puedan ver el archive. Este formulario de queja y otras presentaciones enviadas por mi serán enviadas al abogado.

_____ _____

Firma Fecha