





## FORMULARIO ÚNICO PARA LA DEMANDA DE PENSIÓN ALIMENTICIA

SEÑOR /A JUEZ/A DE FAMILIA, MUJER, NIÑEZ Y ADOLESCENCIA Y/O MULTICOMPETENTE DEL CANTÓN		
<b>1. INFORMACIÓN PERSONAL DEL ACTOR Y/O ACTORA</b>		
A. Nombres y Apellidos	B. Nro. de Cédula	C. Edad
D. Estado Civil <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Divorciado/a <input type="checkbox"/> Unión Libre <input type="checkbox"/> Viudo/a	E. Profesión y/o Actividad	
F. Lugar de Residencia	G. Dirección Domiciliaria (Cda., barrio, calles, etc.)	
Nro. cuenta donde se depositará la pensión alimenticia		
H. Nro. Telefónico y/o Celular	I. Cuenta Juzgado	J. Cuenta Personal
K. ¿Labora en relación de dependencia? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	L. Nombre del Patrono donde labora	M. Ingresos mensuales aproximados

<b>2. INFORMACIÓN PERSONAL DEL DEMANDADO/A (OBLIGADOS PRINCIPALES)</b>		
A. Nombres y Apellidos	B. Nro. de Cédula	C. Edad
D. Estado Civil <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Divorciado/a <input type="checkbox"/> Unión Libre <input type="checkbox"/> Viudo/a	E. Profesión y/o Actividad	
F. Lugar de Residencia	G. Dirección Domiciliaria (Cda., barrio, calles, etc.)	
H. Nro. Telefónico y/o Celular	I. Correo Electrónico (opcional)	J. Nro. de hijos menores de 18 años
K. ¿Labora en relación de dependencia? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	L. Nombre del patrono donde labora	M. Ingresos mensuales aproximados

<b>3. INFORMACIÓN PERSONAL DEL OBLIGADO/A SUBSIDIARIO/A (Llenar sólo en caso de ser demandado/s)</b>		
A. Nombres y Apellidos	B. Nro. de Cédula	C. Edad
D. Estado Civil <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Divorciado/a <input type="checkbox"/> Unión Libre <input type="checkbox"/> Viudo/a	E. Profesión y/o Actividad	
F. Lugar de Residencia	G. Dirección Domiciliaria (Cda., barrio, calles, etc.)	
H. Nro. Telefónico y/o Celular	I. Correo Electrónico	J. Nro. de hijos menores de 18 años
K. ¿Labora en relación de dependencia? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	L. Nombre del patrono donde labora	M. Ingresos mensuales aproximados

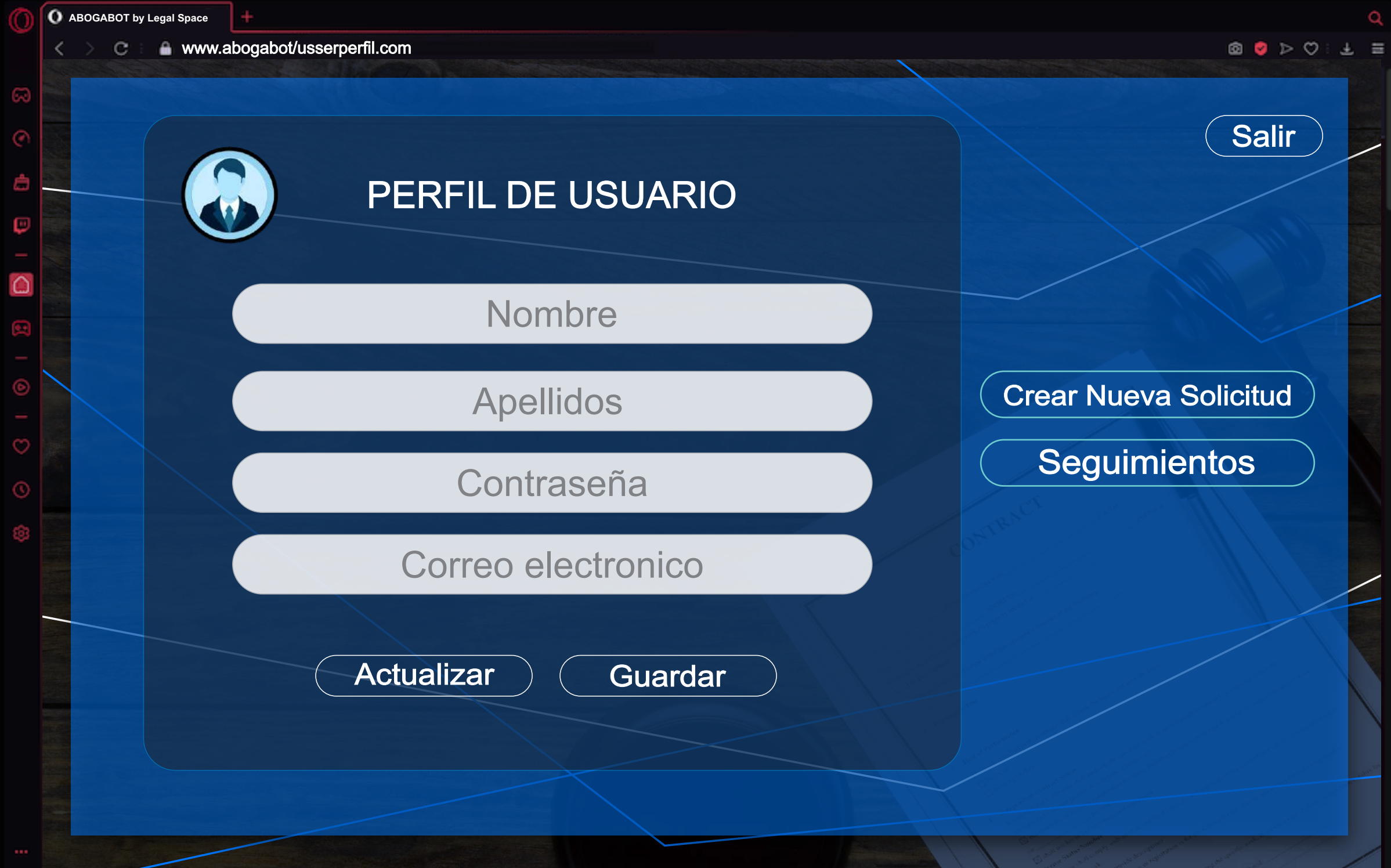
## SOLICITUD DE DEMANDA

Guardar

Nueva Solicitud

Realizar Pago





ABOGABOT by Legal Space

www.abogabot/solicitud/payment.com

# Ingresar Forma de Pago

Tarjeta de crédito

VISA

AMEX

Número de tarjeta

Nombre del titular

Fecha de vencimiento (MM / AA)

Código de seguridad

PayPal

VISA

AMEX

Realizar Pago

Crear Nueva Solicitud





Perfil

Salir

# SEGUIMIENTOS

## Demandas

Nombre de Demanda

2

Nombre de Demanda

Nombre de Demanda

Crear Nueva Solicitud



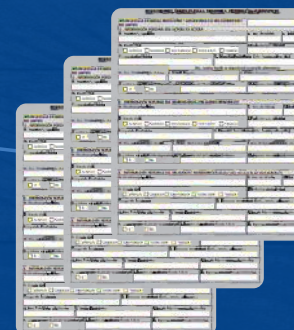


# Situación Actual

## FORMULARIO ÚNICO PARA LA DEMANDA DE PENSIÓN ALIMENTICIA

SEÑOR /A JUEZ/A DE FAMILIA, MUJER, NIÑEZ Y ADOLESCENCIA Y/O MULTICOMPETENTE DEL CANTÓN		
<b>1. INFORMACIÓN PERSONAL DEL ACTOR Y/O ACTORA</b>		
A. Nombres y Apellidos	B. Nro. de Cédula	C. Edad
D. Estado Civil <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Divorciado/a <input type="checkbox"/> Unión Libre <input type="checkbox"/> Viudo/a	E. Profesión y/o Actividad	
F. Lugar de Residencia	G. Dirección Domiciliaria (Cda., barrio, calles, etc.)	
H. Nro. Telefónico y/o Celular		
I. Cuenta Juzgado		
J. Cuenta Personal		
K. ¿Labora en relación de dependencia?	L. Nombre del Patrono donde labora	M. Ingresos mensuales aproximados
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
<b>2. INFORMACIÓN PERSONAL DEL DEMANDADO/A (OBLIGADOS PRINCIPALES)</b>		
A. Nombres y Apellidos	B. Nro. de Cédula	C. Edad
D. Estado Civil <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Divorciado/a <input type="checkbox"/> Unión Libre <input type="checkbox"/> Viudo/a	E. Profesión y/o Actividad	
F. Lugar de Residencia	G. Dirección Domiciliaria (Cda., barrio, calles, etc.)	
H. Nro. Telefónico y/o Celular	I. Correo Electrónico (opcional)	J. Nro. de hijos menores de 18 años
K. ¿Labora en relación de dependencia?	L. Nombre del patrono donde labora	M. Ingresos mensuales aproximados
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
<b>3. INFORMACIÓN PERSONAL DEL OBLIGADO/A SUBSIDIARIO/A (Llenar sólo en caso de ser demandado/s)</b>		
A. Nombres y Apellidos	B. Nro. de Cédula	C. Edad
D. Estado Civil <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Divorciado/a <input type="checkbox"/> Unión Libre <input type="checkbox"/> Viudo/a	E. Profesión y/o Actividad	
F. Lugar de Residencia	G. Dirección Domiciliaria (Cda., barrio, calles, etc.)	
H. Nro. Telefónico y/o Celular	I. Correo Electrónico	J. Nro. de hijos menores de 18 años
K. ¿Labora en relación de dependencia?	L. Nombre del patrono donde labora	M. Ingresos mensuales aproximados
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		

## Anteriores

[Perfil](#)[Salir](#)[Crear Nueva Solicitud](#)[Seguimientos](#)

## Comentarios