OFICINA DEL ASESOR JURÍDICO PARA ASUNTOS DISCIPLINARIOS

COLEGIO DE ABOGADOS DEL ESTADO DE TEXAS

FORMULARIO DE QUEJA FORMAL

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**:**

* Considera que el abogado ha desatendido su caso;
* No le devuelve las llamadas ni lo mantiene informado sobre cómo procede el caso o
* El abogado no le devuelve su expediente a pesar de que lo despidió

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).

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

TDCJ/SID # _____ ☐ Sr. ☐ Sra. Nombre y apellido: _____

Immigracion:_____

Domicilio: _____

_____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

1. Lugar de Empleo: _____

2. Domicilio de Empleo _____

3. Número de Teléfono: Casa_____ Trabajo: _____
   Otro Teléfono: _____

4. Núm. de licencia de conducir _____ Fecha de nacimiento _____

5. Nombre y apellido, dirección y número de teléfono de alguien que siempre podrá comunicarse con usted.
   Nombre y Apellido: _____ Dirección:_____
   _____ Núm. De Teléfono:_____

6. ¿Entiende y sabe escribir en Inglés? _____
   Si no, ¿qué idioma habla? _____
   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? _____

7. **¿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. _____

   Alguna vez antes, ¿ha usted o alguien de su familia apelalado el despido de su agravio por la Barra De Abogados De Texas (State Bar of Texas) con la Mesa Directiva de Apelaciones Disciplinarias (Board of Disciplinary Appeals – "BODA") contra este mismo abogado?
   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**.

En qué fecha se contrató o se le nombró el abogado:

_____

con qué motivo fue contratado o nombrado el abogado:

_____

_____

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

_____

Cuanto pago al Abogado:

_____

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

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 <u>copias</u> 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.

Por favor remita copias de toda carta o documentación que considere pertinente. <u>No envíe los originales.</u>

En cuanto a las personas que tienen conocimiento o información sobre este asunto, incluya sus nombres y apellidos, domicilios y números de teléfono.

Aviso: el abogado recibirá una copia de su queja.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

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

__ Páginas Amarillas
__ Internet
__ Otro medio

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.

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, Texas 78711