# 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.**

## 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

1. Nº de reo _____ ☐ Sr. ☐ Sra. Nombre y apellido: _____
   Nº en inmigración _____

Domicilio: _____

_____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

2. Lugar de empleo: _____

Domicilio: _____

_____

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

4. Correo electrónico

5. Nº 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 <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.

**Los documentos justificativos, como copias de un acuerdo de retención, comprobante de pago, correspondencia entre usted y su abogado , el nombre y número de caso , si un caso específico está involucrado, y copias de los documentos presentados en relación con el caso , puede ser útil para nuestra investigación. Por favor remita copias de toda carta o documentación que considere pertinente. No envíe los originales, ya que no se devolverán. Además, por favor, no use grapas, post-it (notas engomadas) o documentos encuadernados**.

**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** **__ CAAP**
**__ Internet** **__ Abogado**
**__ Otro medio** **__ 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.

Por la presente, juro y afirmo que soy la persona nombrada en la Sección II, pregunta 1 de este formulario (el Demandante).

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**