OJO: Todos los formularios deberán completarse en inglés. De lo contrario, no se le permitirá presentar sus documentos en la Secretaría del Tribunal.

Name of Person Filing Document:_____
(Nombre de la persona que presenta el documento)
Your Address: _____
(Su dirección)
Your City, State, Zip Code:_____
(Su ciudad, estado, código postal)
Your Telephone Number:_____
(Su número de teléfono)
Attorney Bar Number (if applicable):_____
(Número de inscripción del colegio de abogados - si corresponde)
Representing ☐ Self (Without a Lawyer) OR ☐ Attorney for_____
(En representación de ☒ sí mismo/a (sin abogado) O ☒ abogado de XXXXXX)

SUPERIOR COURT OF ARIZONA
MARICOPA COUNTY
(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA
CONDADO DE MARICOPA)

Regarding the Matter of
(En lo referente a)

_____

_____
NAME/*(NOMBRE)*

Case Number: PB_____
(Número de caso: PB)

AFFIDAVIT OF PUBLICATION
(DECLARACIÓN DE PUBLICACIÓN)

1. **Attached to this page is the original Affidavit of Publication from the Newspaper.**
(*Adjunta a esta página se encuentra la declaración original de publicación del periódico.)*

DATED: _____
(FECHADO)

_____
Signature of Person Filing Document
(Firma de la persona que presenta el documento)

©Superior Court of Arizona in Maricopa County
March 28, 2002
ALL RIGHTS RESERVED