



CIRCUIT COURT  DISTRICT COURT OF MARYLAND FOR

*Tribunal de Circuito*

*Tribunal del Distrito de Maryland en*

City/County  
*Cuidad/Condado*

Located at

*Ubicada en*

Court Address

*Dirección del Juzgado*

STATE OF MARYLAND

*Estado de Maryland*

Case No.

*Núm. del Caso*

OR

VS.

Plaintiff/Petitioner

*Demandante/Peticionario*

Defendant/Respondent

*Acusado/Demandado*

### REQUEST FOR SPOKEN LANGUAGE INTERPRETER

*Solicitud para Interpretación de Lengua Extranjera*

Requests for interpreter should be submitted to the court not less than thirty (30) days before the proceeding for which the interpreter is requested.

*La solicitud para interpretación debe entregarse un mínimo de treinta (30) días antes de la audiencia en la que se necesita el intérprete.*

Type of court proceeding:

*Tipo de proceso*

Criminal

*Penal*

Civil

*Civil*

Traffic

*Tráfico*

Juvenile

*Menores*

Other:

*Otro*

1. Hearing/Trial date:

*Fecha de la audiencia/juicio*

Time:

*Hora*

Courtroom:

*Sala de tribunal*

2. Location of hearing/trial:

*Lugar de la audiencia/juicio*

3. Language:

*Lengua*

4. Dialect:

*Dialecto*

5. Country and region where language is spoken (*do not omit*):

*Lugar donde se habla el idioma (no omitir)*

Name of Person Who Needs Interpreter:

*Nombre del Solicitante*

Person Needing Interpreter is the:

*El Solicitante es el:*

Defendant *Acusado/Demandado*

Plaintiff *Demandante*

Attorney *Abogado*

Defendant Witness *Testigo para la defensa*

State Witness *Testigo para el estado*

Other *Otro*

I understand that if I fail to appear in court and have not notified the court in writing at the above address at least (2) business days prior to the trial/hearing date, I may be charged for the services of the interpreter (a minimum of \$160).

*Entiendo que si no comparezco y no he notificado a la corte a la dirección mencionada anteriormente por lo menos (2) días laborales antes de la fecha de la audiencia/de los servicios de interpretación, me podrían cobrar por los servicios de interpretación (un mínimo de \$160).*

Date

*Fecha*

Signature of Applicant/Applicant's Attorney or Representative

*Firma del solicitante o de su abogado o representante*

Applicant/Representative's Address

*Dirección del solicitante o de su representante*

Telephone Number

*Número telefónico*