

**EN EL TRIBUNAL DE QUIEBRAS DE LOS ESTADOS UNIDOS  
DISTRITO DE DELAWARE**

Asunto:	)	Caso No. 09-13560 (CSS)
	)	
CATHOLIC DIOCESE OF WILMINGTON, INC.,	)	(Capítulo 11)
una Corporación de Delaware,	)	
	)	<b>PRUEBA DE DEMANDA POR ACTO ILÍCITO</b>
Deudor:	)	<b>CIVIL</b>

**IMPORTANTE:**

**ESTE FORMULARIO DEBE SER RECIBIDO PARA EL  
15 DE ABRIL DEL 2010 A LAS 4:00 DE LA TARDE (HORARIO IMPERANTE DEL ESTE), A MÁS  
TARDAR**

Lea cuidadosamente las directivas incluidas en este FORMULARIO DE PRUEBA DE DEMANDA y complete TODAS las preguntas pertinentes. Envíe el *original acompañado de dos copias* a: (i) si lo hace por correo normal a: **The Garden City Group, Inc., Attn: CDOW Bankruptcy Administration, P.O. Box 9561, Dublin, Ohio 43017-4861**, o (ii) si lo hace por correo urgente con entrega a la mañana siguiente, por mensajería o por entrega en persona, a: **CDOW Bankruptcy Administration, c/o The Garden City Group, Inc., 5151 Blazer Parkway, Suite A, Dublin, Ohio 43017.**

**SI ASÍ LO DESEA UD PUEDE CONSULTAR A UN ABOGADO CON RESPECTO A ESTE ASUNTO, TAMBIÉN PUEDE OBTENER INFORMACIÓN DEL COMITÉ OFICIAL DE ACREEDORES SIN GARANTÍA, LLAMANDO AL NÚMERO GRATIS: (888) 570-6269**

**A MENOS QUE UD INDIQUE LO CONTRARIO EN LA PARTE DE ABAJO, EL TRIBUNAL DE QUIEBRAS DE LOS ESTADOS UNIDOS MANTENDRÁ SU IDENTIDAD EN FORMA ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL, BAJO SELLO Y FUERA DE LOS REGISTROS PÚBLICOS. LA INFORMACIÓN EN ESTA DEMANDA SERÁ SUMINISTRADA AL DEUDOR, Y A TALES OTRAS PERSONAS COMO EL TRIBUNAL DETERMINE QUE NECESITEN TAL INFORMACIÓN PARA PODER EVALUAR LA DEMANDA, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS APROBADOS POR EL TRIBUNAL**

PARA SER VÁLIDA, ESTE PRUEBA DE DEMANDA DEBE ESTAR FIRMADA POR EL DEMANDANTE, O DEBE ESTAR FIRMADA POR EL ABOGADO DEL DEMANDANTE.

**La penalidad por presentar una demanda fraudulenta: Multa de hasta \$500,000 o encarcelamiento de hasta 5 años, o ambos. 18 U.S.C. §§152 y 3571.**

Por favor escriba claramente en letras de imprenta y use tinta azul o negra.

**PARTE 1. CONFIDENCIALIDAD**

**ESTE FORMULARIO DE PRUEBA DE DEMANDA POR ACTO ILÍCITO CIVIL (JUNTO CON TODAS LAS PRUEBAS Y APÉNDICES ACOMPAÑANTES), SE MANTENDRÁN EN FORMA CONFIDENCIAL, A MENOS QUE UD SOLICITE EXPRESAMENTE QUE SE HAGAN PÚBLICAMENTE DISPONIBLES, MARCANDO EL RECUADRO Y FIRMANDO ABAJO.**

Yo no deseo que este Formulario de Prueba de Demanda (junto con todas las pruebas y apéndices acompañantes) se mantenga en forma confidencial. Por favor verifique su preferencia firmando abajo.

**Firma:** \_\_\_\_\_

**Nombre en Letras de Imprenta:** \_\_\_\_\_

## PARTE 2: INFORMACIÓN IDENTIFICATORIA

### A. Demandante

Nombre                      Inicial Media                      Apellido                      Jr/Sr/III

Dirección Postal: (Si la parte está discapacitada, suministre la dirección de la parte que presenta la demanda).

Ciudad      Estado/Prov.      Código Postal                      País (de no ser EEUU)

No. Teléfono

Casa: \_\_\_\_\_ Trabajo: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Dirección Correo Electrónico \_\_\_\_\_

¿Podemos dejarle correos de voz relacionados a su demanda?                      \_\_\_sí \_\_\_no

¿Podemos enviarle información confidencial a su correo electrónico?:                      \_\_\_sí \_\_\_no

Fecha de Nacimiento      --       Masculino       Femenino  
Mes      Día      Año

Otro nombre por el cual se haya conocido al Demandante: \_\_\_\_\_

### B. Abogado del Demandante (de haberlo):

Nombre del Estudio Jurídico

Nombre del Abogado                      Inicial Media                      Apellido

Dirección: Calle y Número

Ciudad                      Estado/Prov.                      Código Postal      País (de no ser EE.UU.)

No. Teléfono                      No. Fax                      Dirección Correo Electrónico

## PARTE 3: ÍNDOLE DE LA DEMANDA

(Adjunte páginas adicionales separadas de ser necesario)

**NOTA: SI HA PRESENTADO ANTERIORMENTE UNA DEMANDA EN CONTRA DEL DEUDOR EN UN TRIBUNAL ESTATAL O FEDERAL, PUEDE ADJUNTAR LA DEMANDA EN LUGAR DE SUMINISTRAR LA INFORMACIÓN DE ABAJO. SI NO PRESENTÓ UNA DEMANDA O SI LA DEMANDA NO CONTIENE TODA LA INFORMACIÓN REQUERIDA ABAJO, DEBE SUMINISTRAR LA INFORMACIÓN QUE SE REQUIERE ABAJO.**

a. ¿Quién cometió los actos de abuso u otra conducta ilícita?

\_\_\_\_\_

Posición, Título o Relación hacia UD (si lo sabe) (*ejemplo*, Sacerdote Párroco, Profesor, Entrenador, etc.)

b. \_\_\_\_\_

c. ¿Dónde tuvo lugar el abuso u otra conducta ilícita? Por favor sea específico y complete toda información relevante de la que tenga conocimiento, incluyendo la Ciudad y Estado, nombre de la Parroquia, Misión o Escuela (de ser pertinentes) y/o el nombre de cualquiera otra localidad.

\_\_\_\_\_

d. ¿Cuándo tuvo lugar el abuso u otra conducta ilícita?

1. Si el abuso u otra conducta ilícita tuvo lugar durante un período de tiempo (meses o años) por favor indique cuándo comenzó y cuando terminó y cuántas veces ocurrió.

\_\_\_\_\_

2. Por favor también indique su(s) edad(es) y el grado o grados en la escuela, en la época en que tuvo lugar el abuso u otra conducta ilícita.

\_\_\_\_\_

e. ¿Qué pasó (describa lo que pasó):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- f. ¿ Le dijo UD a alguien acerca del abuso u otra conducta ilícita y, de haberlo hecho, a quién se lo dijo, y cuándo, (esto incluiría padres, parientes, amigos, la Diócesis, su parroquia, abogados, consejeros, y autoridades del orden público).

---

---

**PARTE 4: IMPACTO DE LA DEMANDA**  
**(Adjunte hojas separadas adicionales, de ser necesario)**

*(Si no está seguro cómo responder a esta Parte 4, puede dejar esta Parte 4 en blanco, pero UD deberá completar esta Parte 4 dentro de treinta (30) días después de hecho el pedido por escrito de la información requerida para esta Parte 4)*

1. ¿Qué lesiones ha sufrido UD debido al acto o actos de abuso u otra conducta ilícita que generaron la demanda (por ejemplo, el efecto sobre su educación, empleo, relaciones personales, salud y cualquier lesión física)?

---

---

---

2. ¿Ha buscado consejería o tratamiento? De haberlo hecho, ¿con quién y cuándo? \_\_\_\_\_

---

**PARTE 5. INFORMACIÓN ADICIONAL**

1. Acuerdos Extrajudiciales: Independientemente de si alguna vez se presentó una demanda en contra de alguna de las partes, debido al abuso u otra conducta ilícita, ¿ha llegado UD a un acuerdo Extrajudicial respecto a alguna demanda relacionada al abuso otra conducta ilícita descrita en esta demanda?  Sí  No Si su respuesta es "Sí" por favor describa a las partes incluidas en el acuerdo extrajudicial y adjunte una copia de cualquier acuerdo extrajudicial.

---

---

2. Quiebra. ¿Se ha presentado en quiebra alguna vez?  Sí  No Si su respuestas es "Sí", por favor suministre la siguiente información:

Nombre del Caso: \_\_\_\_\_ Tribunal: \_\_\_\_\_

Fecha presentado: \_\_\_\_\_ No de Caso. \_\_\_\_\_

Capítulo:  7  11  12  13

Nombre del Fiduciario: \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_

Firme y escriba en letras de imprenta el nombre y título, de tenerlos, del Demandante, o la otra persona autorizada para presentar esta demanda.

Declaro, bajo penalidad de perjurio, que las declaraciones anteriores son verdaderas y correctas.

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre en Letras de Imprenta \_\_\_\_\_