|  |  |
| --- | --- |
| **STATE OF WISCONSIN, CIRCUIT COURT, DANE COUNT﻿Y**  ***ESTADO DE WISCONSIN, TRIBUNAL DE CIRCUITO, CONDADO DE DAN﻿E*** | *For Official Use*  *Para Uso Oficial* |
| **Affidavit for Motion to Seal / Redact Eviction Records**  ***Declaración jurada para la Moción de Sellar o eliminar registros de desalojo***  Case No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Número de caso.*  Plaintiff(s):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Demandante(s)*  -vs- *-contra-*  Defendant(s):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Demandado(s)* |

|  |
| --- |
| This form does not replace the need for an interpreter, any colloquies mandated by law, or the responsibility of court and counsel to ensure that persons with limited English proficiency fully comprehend their rights and obligations. This form must be completed in the English language.  *Este documento no sustituye el uso de un intérprete, ni los coloquios judiciales exigidos por la ley. Tampoco sustituye la responsabilidad del tribunal y los abogados de asegurarse de que las personas cuya comprensión del idioma inglés sea limitada entiendan por completo sus derechos y obligaciones. Este formulario debe llenarse en inglés.* |

UNDER OATH, I STATE:

*BAJO JURAMENTO, DECLARO:*

In support of my Motion to Seal/Redact Eviction CCAP Records, I offer the following facts for the Court to consider: (FILL IN THE BLANKS THAT APPLY TO YOUR REQUEST. ATTACH ADDITIONAL RECORDS IF NECESSARY)

*En apoyo a mi Moción para Sellar/Redactar Registros de Desalojo en CCAP, ofrezco los siguientes hechos para que el Tribunal los considere: (RELLENE LOS ESPACIOS QUE APLIQUEN A SU SOLICITUD. ADJUNTE REGISTROS ADICIONALES SI ES NECESARIO)*

1. Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Nombre:*

2. Current housing status: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Situación actual de vivienda:*

3. Please attach a copy of any eviction settlement agreement reached with your landord, if applicable and confirm whether you complied with all of the requirements of that settlement agreement.

*Adjunte una copia de cualquier acuerdo de desalojo al cual llegó con su arrendador, si aplica, y confirme si cumplió con todos los requisitos de ese acuerdo.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Do you receive any housing subsidies or housing assistance? If so, describe what you receive. For example, Section 8 vouchers.

*¿Recibe algún subsidio o asistencia financiera para su vivienda? Si es así, describa que asistencia recibe. Por ejemplo, cupones de la Sección 8.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Have you applied for rental housing since the eviction? If so, were those applications denied? If so, provide any reasons the landlord provided you as to why the application was denied.

*¿Ha solicitado una vivienda arrendada desde el desalojo? Si es que sí, ¿fueron denegadas sus solicitudes? Y si es que sí, ponga la razón que le dio el arrendador por la denegación.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. For the past 2 years, identify all cases by county and case number in which you were named in an eviction action. Describe how those cases ended - dismissed, settled, or a judgment of eviction was granted.

*En los últimos 2 años, identifique a todos los casos de desalojo en los cuales Usted fue nombrado como una parte. Incluya todos los casos con el condado y número de cada caso. Ponga también cómo terminó cada caso - desestimado, resuelto, o fue emitido un fallo de desalojo en su contra.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. For the past 2 years, identify all cases by county and case number in which you filed a Motion to redact your name from an eviction action or other lawsuit and state and whether each motion was granted or denied.

*En los últimos 2 años, identifique a todos los casos en los que ha presentado una moción para eliminar su nombre de una causa de desalojo u otra causa incluyendo el condado, número de caso y estado en que presentó y si su moción para eliminar fue concedida o denegada.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Please provide any other facts specific to you think that the Court should consider when deciding whether to seal/ redact your name from court records.

*Proporcione cualquier otra información especifica que cree que Tribunal deba considerar al tomar su decisión de sellar o eliminar su nombre de los registros judiciales.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature of Party

*Firma de la parte*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name Printed or Typed

*Nombre en letras de molde o a máquina*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date

*Fecha*