Este formulario ha sido aprobado por la Corte Suprema de Illinois y todas las cortes de Illinois están obligadas a aceptarlo.

ESTADO DE ILLINOIS CORTE DE CIRCUITO CONDADO DE _____	**ORDEN DE CAMBIO DE NOMBRE (ADULTO)**	*Solo para uso de la corte* ***Solo para información*** ***No entregue a la corte***
Instrucciones ▼ Ponga aquí arriba el nombre del condado donde se presentó el caso.	Solicitud de:	
Ponga su nombre actual.	***Solo para información.*** **Su nombre actual** *(Nombre, segundo nombre, apellido)*	
Ponga el número de caso que le dio el secretario de la corte de circuito.		_____ **Número de caso**

La corte examinó su *Solicitud de cambio de nombre (Request for Name Change)* y ha determinado que:

NO marque ninguna casilla en este formulario.
El juez marcará las casillas correctas en la audiencia.

- ☐ La corte tiene jurisdicción.
- ☐ Se ha dado el aviso correctamente por publicación en un periódico.
  En el periódico: _____
  En estas fechas: _____
- ☐ Se eximió el requisito de dar aviso.
- ☐ No hace falta dar aviso. El Peticionario ha recibido un Fallo de disolución de matrimonio o Declaración de invalidez de matrimonio y está volviendo a usar su nombre anterior o apellido de soltera.
- ☐ Las declaraciones efectuadas en la *Solicitud de cambio de nombre* cumplen con los requisitos de las leyes legislativas.
- ☐ Las declaraciones efectuadas en la *Solicitud de cambio de nombre* **no** cumplen con los requisitos de las leyes legislativas.

SE ORDENA:

☐ OTORGAR la *Solicitud de cambio de nombre.*

El nombre de:

Ponga su nombre actual completo.

_____
Nombre *Segundo nombre* *Apellido*

se cambia a:

Ponga el nuevo nombre completo que desea tener.

_____
Nombre *Segundo nombre* *Apellido*

☐ RECHAZAR la *Solicitud de cambio de nombre*.
La *Solicitud (Request)* se rechaza por las siguientes razones: _____

_____

_____

PUBLICADO:

NO escriba en el lugar para el juez y la fecha. El juez firmará aquí.

_____ _____
Juez *Fecha*

Solo para información
For information only

Print Form Save Form