

CALIFORNIA INNOCENCE PROJECT

CALIFORNIA WESTERN
SCHOOL OF LAW | San Diego

INSTRUCCIONES

El California Innocence Project proporciona asistencia legal gratuita a los solicitantes que son inocentes del crimen(es) por cual fueron condenados. Para ser considerado para asistencia, usted debe cumplir con los siguientes requisitos:

- ✓ **Su juicio y su apelación han sido finalizados y son definitivos.** Si usted no ha sido condenado o no se le ha negado su apelación, no podemos ayudarlo.
- ✓ **Su condena debe de haber ocurrido en algún condado del Sur de California.** Aceptamos casos de los siguientes condados:
 - Imperial
 - Kern
 - Los Ángeles
 - Orange
 - Riverside
 - San Bernardino
 - San Diego
 - San Luis Obispo
 - Santa Bárbara
 - Ventura
- ✓ **Usted es inocente de los crímenes por cual fue condenado.** Nosotros no asistimos en casos en los que alguien fue injustamente considerado sospechoso, arrestado, o acusado, pero no condenado.
- ✓ **Existe nueva evidencia fuerte que prueba su inocencia o hay posibilidad de que sea descubierta.** Esta debe de ser evidencia que no haya sido presentada en juicio o en alguna audiencia posterior a su condena.

Si usted fue condenado en algún condado del Norte de California (algún condado no mencionado anteriormente), usted puede solicitar asistencia al Northern California Innocence Project. Escriba a:

Northern California Innocence Project
500 El Camino Real
Santa Clara, CA 95053

De otra manera, si usted cumple con los requisitos mencionados anteriormente y desea ser considerado para asistencia, por favor complete el siguiente Cuestionario, llene con fecha y firma la solicitud de Autorización, y proporcione los documentos solicitados y establecidos en la página 15.

Envíe su Cuestionario cumplido, con fecha, firma en la solicitud de autorización, y los documentos solicitados a:

California Innocence Project
225 Cedar Street
San Diego, CA 92101

Por favor tenga en cuenta que **NO ACEPTAMOS DOCUMENTOS DE APLICACIÓN EN PERSONA**. Solo aceptamos aplicaciones por correo.

El California Innocence Project usará este Cuestionario y sus documentos para decidir si puede investigar su caso y si le brindará asistencia, así que por favor conteste todas las preguntas sinceramente, en su totalidad, y lo mejor que pueda.

Si su cuestionario está incompleto o usted no proporciona la fecha y/o su firma en la solicitud de Autorización, nuestra oficina le enviará otro Cuestionario y otra solicitud de Autorización; nuestra oficina no podrá comenzar a evaluar su caso hasta que reciba la documentación completa de regreso.

Nosotros le haremos saber una vez que su caso haya sido evaluado. Este proceso puede tomar mucho tiempo, y usted posiblemente no reciba novedades de nuestra parte por muchos meses debido a la gran cantidad de casos que estamos revisando.

Durante el proceso de revisión, es posible que usted requiera buscar remedios por su cuenta para cumplir con plazos legales. Desafortunadamente, nosotros no podemos proporcionarle consejo o asistencia legal hasta que accedamos a representarlo en una presentación posterior a su condena. Usted debe de continuar por su propia cuenta. Gracias por su paciencia.

CALIFORNIA INNOCENCE PROJECT

CALIFORNIA WESTERN
SCHOOL OF LAW | San Diego

CUESTIONARIO

**Por favor conteste este Cuestionario honestamente y lo mejor que pueda.
Si usted no sabe la respuesta a una pregunta, responda con un “no sé”.
Si una pregunta no aplica a su caso, responda con un “N/A”.
Use páginas adicionales para responder a las preguntas si no cuenta con espacio suficiente.**

I. INFORMACIÓN PERSONAL

Nombre Completo: _____

Alias (otros nombres, apodos): _____

CDCR#/Booking#: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Prisión Actual/Cárcel: _____

Dirección de envío: _____

Ubicación actual de la celda: _____

Raza/Etnia: _____

Idioma primario: _____

Nivel de Educación: _____

Servicio Militar (si aplica): _____

Discapacidades (si aplica): _____

II.
INFORMACIÓN DE SU ABOGADO

Abogado de Juicio: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Número de caso: _____

Abogado de Apelación

(si aplica): _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Número de caso(s): _____

**Corte de Apelación y Corte Suprema de California*

Fecha de decisión: _____

Abogado Actual/Otro (si aplica): _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Describe el proceso(s) y proporcione cualquier número(s) de caso, y fecha(s) decididas en las que estuvo/está representado actualmente:

**III.
INFORMACIÓN DE
FAMILIAR/AMIGO**

Por favor proporcione los nombres y la información de contacto de cualquier familiar o amigo que pueda proporcionar información o documentos de su caso que nos podrían ayudar.

Nombre: _____

Relación: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Nombre: _____

Relación: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Si un familiar o amigo está llenando esta solicitud, por favor proporcione su información de contacto. *Por favor tenga en cuenta que el solicitante debe firmar personalmente la solicitud de Autorización.*

Nombre: _____

Relación: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

**IV.
INFORMACIÓN DEL CASO**

Edad en el Momento del
(de los) Crimen(es): _____

Fecha del (de los) Crimen(es): _____

Lugar del (de los) Crimen(es): _____

Fecha de Arresto: _____

Lugar de Arresto: _____

Número de Inscripción: _____

Nombre del Juez de Juicio: _____

Tipo de Juicio: Jurado Juez Acuerdo (no juicio)

Múltiples Juicios: Si No

Nombre del Fiscal: _____

Brevemente describa lo que el fiscal alega que usted hizo:

Nombre de la(s) Víctima(s): _____

Crimen(es) por
cual fue condenado: _____

Condado de Condena: _____

Fecha de Sentencia: _____

Sentencia: _____

Fecha de Elegibilidad para
Libertad Condicional (si aplica): _____

de Audiencias Previas de
Libertad Condicional (si aplica): _____

¿Está cumpliendo tiempo por algún otra condena? Sí No

Si su respuesta fue sí, por favor explique:

¿Cuenta con previas condenas (como adulto o juvenil)? Sí No

Si su respuesta fue sí, por favor póngalos en una lista, incluyendo el año de la
condena:

**V.
EVIDENCIA DEL CASO Y
PRESUNCION DE INOCENCIA**

¿Es usted *realmente inocente* de todos los crímenes por los que fue condenado?

Sí No

¿Si su respuesta fue “No”, de que delitos es inocente?

Por favor explique ¿Por qué considera que es inocente?

Por Favor explique ¿Por qué cree que usted fue condenado injustamente?

Sabe usted ¿Por qué se convirtió en sospechoso? Sí No

Si su respuesta fue “Si”, Por favor explique:

¿Había otros sospechosos que no fueron arrestados o condenados? Sí No

Si su respuesta fue "Si", Por favor explique:

¿Usted dio una declaración a la policía? Sí No

Si su respuesta fue "Si", ¿Fue grabada? Sí No

Si usted dio una declaración, ¿Qué es lo que dijo?

¿Algún experto testifico en su juicio acerca de alguno de los siguientes temas? (por favor circule):

Identificación de testigos oculares

ADN

Confesiones Falsas

Evaluaciones Psicológicas

Bite Marks

Síndrome del bebé sacudido

Comparación de cabello

Traumatismo Craneal Abusivo

Huellas dactilares

Balística

Incendio / Explosivos

Toxicología

Marcas de Herramientas

Huellas de Zapatos

Huellas de neumáticos

GPS/Datos de la torre de Teléfono celular

Comparación de Fibras

Salpicaduras de Sangre

Evidencia de Pandillas

Testimonio de Niños

Perros detectores de Aroma

Si usted circuló algún tema, brevemente describa como fue usada esa evidencia en su juicio:

¿Se recolecto alguna evidencia física o biológica de la escena del crimen?

Sí No

Si su respuesta fue “Sí”, por favor haga una lista de los elementos recolectados (Ejemplos: sangre, semen, huellas dactilares, ropa, cabello, kit de violación, armas):

¿Usted conocía a la(s) víctima(s)/Testigo(s) ocular(es)? Sí No

Si la respuesta fue “Sí”, explique como los conocía:

¿La(s) víctima(s)/Testigo(s) ocular(es) lo identificaron como el autor del crimen?

Sí No

Si la respuesta fue “si”, ¿cuándo y cómo? (Ejemplos: escena del crimen, alineación de presos, six-pack, en juicio):

¿Alguien más alega que usted cometió el crimen? Sí No

Si la respuesta fue “si”, ¿Quién, cómo y por qué?

¿Alguno de los testigos que testificó en su contra tiene alguna razón(es) para mentir? Sí No

Si la respuesta fue “Si”, por favor explique:

¿Tiene usted alguna razón para creer que alguno de los testigos que testificó en su contra desea cambiar su declaración? Sí No

Si la respuesta fue “si”, por favor explique:

¿Usted estuvo presente en la escena del crimen antes, durante o después de la realización del crimen? Sí No

Si la respuesta fue “Sí”, por favor explique:

Si la respuesta fue “no”, por favor explique donde estaba, que estaba haciendo y con quien estaba en el momento en que ocurrió el crimen:

¿Qué defensas presentó su abogado durante el juicio? (Ejemplos: coartada, defensa propia, consentimiento, identidad equivocada, capacidad disminuida, etc.)

¿Usted testificó en su propio juicio? Sí No

Si la respuesta fue “no”, ¿Por qué no testificó?

Si usted tiene una coartada, ¿Su testigo de coartada testificó en su juicio?

Sí No

Si la respuesta fue no, por favor explique por qué no testificaron. Si es que usted lo sabe:

Si no, por favor proporcione los nombres y la información de contacto de sus testigos.

Nombre: _____

Relación: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Nombre: _____

Relación: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

¿Qué otros testigos testificaron para la defensa y que fue lo que dijeron?

¿Quién cometió el crimen (si usted sabe o sospecha de alguien) y por qué?

¿Qué otra evidencia existe o puede ser descubierta que puede probar su inocencia?
(Circule solo las opciones que cree que aplican para su caso)

ADN va a probar mi inocencia

Otro: _____

*Alguien más ha admitido
cometer el crimen*

*Un informante de la cárcel
mintió sobre las declaraciones
que hice*

*Testigos que me beneficiaban
no testificaron en juicio*

*Un testigo de coartada va a
probar mi inocencia*

*Un testigo ocular o una
víctima me identificaron
erróneamente como el autor del
crimen*

*Un testigo ocular o una
víctima mintieron acerca de mi
participación en el crimen*

*Un testigo ocular o una
víctima se han retractado*

Di una confesión falsa

Tuve un mal abogado

*Nueva ciencia apoya mi
presunción de inocencia*

¿Usted ha aplicado al California Innocence Project anteriormente? Sí No

¿Usted ha aplicado a otra organización de inocencia? Sí No

Si la respuesta fue “sí”, a que otras organizaciones de inocencia ha aplicado y cuál es su estatus en esas organizaciones?

¿Ha aplicado al prosecutor’s conviction integrity/review unit? Sí No

Si la respuesta fue “sí”, ¿a qué fiscalía aplicó y cuál es el estatus de su caso?

**VI.
COACUSADOS**

¿Alguien más fue arrestado/acusado/condenado en conexión a este crimen?
Sí No

**Si la respuesta es “no,” Ignore esta sección.*

Si la respuesta fue “Sí”, por favor proporcione sus nombres:

1. Nombre/CDCR #: _____

Mismo Juicio Diferente Juicio Hizo un acuerdo Cargos descartados

2. Nombre/CDCR #: _____

Mismo Juicio Diferente Juicio Hizo un acuerdo Cargos descartados

3. Nombre/CDCR #: _____

Mismo Juicio Diferente Juicio Hizo un acuerdo Cargos descartados

¿Algún(os) coacusado(s) hizo una declaración a la policía? Sí No

Si la respuesta fue “sí”, ¿Qué fue lo que dijeron?

¿Algún coacusado testificó en su contra? Sí No

Si la respuesta fue “Sí”, ¿Por qué testificaron en su contra y que fue lo que dijeron?

¿Usted conocía a su(s) coacusado(s) antes del crimen? Sí No

Si la respuesta fue “Sí”, ¿Cómo y qué tan bien los conocía?

¿Ha tenido contacto con su coacusado desde su juicio? Sí No

Si la respuesta es “Sí”, por favor explique ¿qué tan seguido tiene contacto con él y por qué?:

VII.
INFORMACIÓN DESCRIPTIVA

Por favor proporcione una descripción física de usted en el momento del crimen:

Estatura: _____

Peso: _____

Color de Piel: _____

Largo de

cabello/Estilo: _____

Vello Facial: _____

Cicatrices/Tatuajes: _____

VIII.
INFORMACIÓN ADICIONAL

¿Hay algo que más que usted considere que debemos de saber acerca de su caso?

XIV.
DOCUMENTOS

Por favor indique cuales documentos tiene en su posesión, y mándenos copias de los documentos junto con su Cuestionario completo y su Solicitud de Autorización. Por favor no nos mande transcripciones de su juicio a menos que nosotros lo solicitemos directamente.

1. Documentos del Juicio

- Probation Officer's Report (Reporte del oficial de libertad condicional)
- Abstract of Judgment (Extracto oficial del fallo)
- Reportes de la policía
- Evidencia, ADN, reportes de laboratorio

2. Documentos de Apelación

- Appellant's Opening Brief ("AOB" por sus siglas en inglés) (Petición inicial del apelante)
- Respondent's Brief (Escrito del demandado)
- Appellant's Reply Brief (Escrito de respuesta del apelante)
- Court of Appeal Opinion (Opinión de la Corte de Apelación)

3. Documentos Post convicción

- Declaraciones/manifestaciones/declaraciones juradas de testigos
- Declaraciones/manifestaciones/declaraciones juradas de expertos
- Evidencia, ADN, reportes de laboratorio

¿Le gustaría que le regresáramos los documentos a usted a prisión? Yes No

Si la respuesta es no, por favor proporcione la información de contacto de la persona a la que le gustaría que le enviáramos sus documentos:

Nombre: _____

Relación: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

AUTHORIZATION

A. Communication in General

This document, or photocopy thereof, expressly authorizes the California Innocence Project, which includes any attorney, law student, intern, investigator, expert, staff member or anyone else working for or with the California Innocence Project to communicate with anyone who has information about me or my case. This includes all of my previous and current attorney(s), any correctional institution where I am housed or used to be housed, the California Department of Corrections & Rehabilitation, any probation and parole offices, law enforcement or governmental agencies, prosecutors, prosecutor conviction integrity or review units, courts and court staff, witnesses, other innocence organizations, the media, and any other person, entity, or organization that the California Innocence Project believes is pertinent to the review, investigation, or evaluation of my case or is in the interests of the wrongly convicted.

B. Release and Copy of Documents or Other Materials

This document, or photocopy thereof, expressly authorizes and directs anyone or any agency in possession of materials pertaining to me or my case to release them to the California Innocence Project for examination and copying. This includes, but is not limited to any documents, photographs, audio, video, and digital files relating to me or my case.

C. Communication with Prior Attorneys

This document, or photocopy thereof, expressly authorizes and directs my previous and/or current attorney(s) to release all of my files and discuss my privileged communications with the California Innocence Project.

D. Waiver of Confidentiality

I fully understand that there may be statutes, rules, and regulations that protect the confidentiality of some of the information covered by this authorization; it is my specific intent to waive the protection of the attorney-client privilege and all such statutes, rules, and regulations to the extent necessary to share the above information with the California Innocence Project.

E. Representation

I understand that the California Innocence Project is not agreeing to represent me in any current or future legal proceedings at this time.

F. Expiration of Authorization

I understand that review and evaluation of my case may take months to years. This Authorization remains in effect from the date below until expressly revoked by me in writing. By my signature below, I represent that this waiver is voluntary and given without any reservation.

DATED: _____

(signature)

(printed name)

AUTORIZACIÓN

G. Comunicación en General

Este documento, o la copia de él, autoriza expresamente al California Innocence Project; esto incluye a cualquier abogado, estudiante de derecho, pasante, investigador, experto, empleado o cualquier otra persona que trabaje para o con el California Innocence Project; para comunicarse con cualquier persona que tenga información acerca de mi o de mi caso. Esto incluye a todos mis abogados actuales y pasados, cualquier institución correccional en la que estoy o estuve alojado, el California Department of Corrections & Rehabilitation, cualquier oficial de libertad condicional, agencias de gobierno, fiscales, unidades de revisión de fiscales, el tribunal, personal del tribunal, testigos, otras organizaciones de inocencia, la prensa, y cualquier otra persona, entidad u organización que el California Innocence Project considera pertinente para la revisión, investigación o evaluación de mi caso o en interés de los injustamente condenados.

H. Liberación y copia de documentos u otros materiales

Este documento, o la copia de él, expresamente autoriza y ordena a cualquier persona o cualquier agencia en posesión de material que pertenezca a mi o a mi caso, a liberarlo al California Innocence Project para su examinación y fotocopia. Esto incluye, pero no se limita a cualquier documento, fotografía, audio, video, y archivo digital relacionado a mi o a mi caso.

I. Comunicación con Abogados Anteriores

Este documento, o la copia de él, expresamente autoriza e indica a mis abogados anteriores y actuales a liberar todos mis documentos y a discutir mi información privilegiada con el California Innocence Project.

J. Renuncia a la Confidencialidad

Entiendo completamente que puede haber estatutos, reglas y reglamentos que protegen la confidencialidad de cierta información incluida en esta autorización; es mi intención absoluta renunciar a esta confidencialidad entre abogado-cliente, y a todos aquellos estatutos, reglas y reglamentos, en la medida necesaria, para poder compartir la información mencionada anteriormente con el California Innocence Project.

K. Representación

Entiendo que el California Innocence Project no ha accedido aun a representarme en ningún procedimiento legal actual o futuro.

L. Vencimiento de la Autorización

Entiendo que el análisis y evaluación de mi caso puede tomar meses o años. Esta Autorización permanece vigente desde la fecha establecida en esta forma hasta su revocación por escrito hecha expresamente por mí. Con mi firma establecida a continuación, declaro que esta Autorización es voluntaria y que se otorga sin ninguna reserva.

FECHA: _____

(Firma)

(Nombre)