



Yolo County Public Defender
Fighting for Justice

CONDADO DE YOLO

**OFICINA DEL DEFENSOR
PÚBLICO**
Tracie Olson, Defensora Pública

814 North Street
Woodland, CA 95695
Teléfono: (530) 666-8165
Fax.: (530) 666-8405

SOLICITUD DE MITIGACIÓN DE ANTECEDENTES PENALES

Gracias por comunicarse con la Clínica de Mitigación de Antecedentes y Reinserción Comunitaria de la Oficina del Defensor Público del Condado de Yolo. Brindamos asistencia a las personas que desean limpiar o reducir condenas penales anteriores con el fin de eliminar obstáculos al empleo, la vivienda y la participación comunitaria. Nuestro compromiso es ofrecer asistencia legal, apoyo y defensa para ayudarle a lograr una reintegración exitosa en la comunidad.

Este paquete de solicitud incluye una lista de verificación con todos los documentos requeridos y las instrucciones para completar cada paso del proceso. Los solicitantes deben entregar una solicitud completa de admisión, un formulario de elegibilidad de servicios, una copia de su historial penal (“RAP sheet”), una declaración personal y dos o tres cartas de referencia personal. Se incluye una lista de verificación para asegurar que todos los documentos requeridos se entreguen juntos, ya que las solicitudes incompletas no serán revisadas ni procesadas. Las instrucciones complementarias en este paquete ofrecen orientación detallada para preparar la declaración personal y las cartas de referencia, que son componentes esenciales de la petición y ayudan al tribunal a comprender su progreso, rehabilitación y razones para solicitar el alivio legal.

Una vez que se reciba un paquete de solicitud completo, la clínica revisará los materiales para determinar la elegibilidad para los servicios del Defensor Público y evaluar si califica para el tipo de alivio legal que solicita. Tenga en cuenta que ser elegible para representación por parte de la Oficina del Defensor Público no garantiza que usted califique para el alivio específico solicitado. Cada solicitud se evalúa individualmente según su historial penal, el tipo de alivio solicitado y la ley aplicable. Si se necesita información o documentación adicional, nos comunicaremos con usted antes de presentar su petición.

Generalmente, la mayoría de las peticiones se pueden completar y presentar en un plazo de 90 días. Sin embargo, este tiempo puede variar según la carga de trabajo y podría extenderse si su documentación está incompleta o si necesitamos más información. Si este plazo no satisface sus necesidades inmediatas, podemos proporcionarle una lista de abogados privados que podrían atender su solicitud con mayor rapidez. Agradecemos su paciencia mientras trabajamos para ayudar a todas las personas que buscan apoyo con la mitigación de antecedentes en el Condado de Yolo.

Envíe su paquete de solicitud completo por correo electrónico a Record.Mitigation@YoloCounty.gov o entréguelo en persona o por correo a: Yolo County Public Defender’s Office, Attn: Record Mitigation Clinic, 814 North Street, Woodland, CA 95695.

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA MITIGACIÓN DE ANTECEDENTES

Por favor, asegúrese de incluir todos los documentos requeridos antes de enviar su solicitud.
Las solicitudes incompletas no serán revisadas ni procesadas.

Documentos Requeridos (Todos los solicitantes deben entregarlos)

- Solicitud de Admisión (Intake Application)**
Complete todas las secciones del formulario.
 - Formulario de Elegibilidad de Servicios del Defensor Público**
Determina si califica para recibir asistencia.
 - Copia de su Historial Penal (RAP Sheet)**
Obtenga su historial penal mediante un envío de huellas digitales “Live Scan” al Departamento de Justicia de California (DOJ).
 - Declaración Personal**
Escriba una declaración describiendo su rehabilitación y razones para solicitar la mitigación.
 - Dos o tres Cartas de Referencia Personal**
Las cartas deben describir su carácter, rehabilitación y participación comunitaria.
-

Documentos de Apoyo Opcionales (Recomendados si están disponibles)

- Certificados de programas educativos, laborales o de rehabilitación
 - Diplomas, premios o reconocimientos
 - Comprobantes de empleo u ofertas de trabajo
 - Documentación de servicio comunitario o voluntariado
 - Cartas de recomendación u otros documentos que demuestren buena conducta
 - * **No incluya documentos de identificación personal** (licencia de conducir, tarjeta de identificación, tarjeta del Seguro Social, etc.) a menos que se le solicite específicamente.
-

Todas las solicitudes deben entregarse completas. Las solicitudes incompletas serán devueltas.



CONDADO DE YOLO

**OFICINA DEL DEFENSOR
PUBLICO**

Tracie Olson, Defensora Pública

Yolo County Public Defender
Fighting for Justice

814 North Street
Woodland, CA 95695
Teléfono: (530) 666-8165
Fax.: (530) 666-8405

FORMULARIO DE ADMISIÓN PARA MITIGACIÓN DE ANTECEDENTES

Información Personal

Apellido*		Nombre*		Segundo Nombre	
Otros Nombres Utilizados (<i>nombre de soltera, alias, etc.</i>)				¿Es usted veterano(a)?	
				Sí: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/>	
Fecha de Nacimiento*	Número de Licencia de Conducir/ Identificación de California* (<i>si está disponible</i>)	Número de Seguro Social* (<i>si está disponible</i>)		¿Es ciudadano(a) estadounidense por nacimiento?	
Si no es ciudadano(a) estadounidense por nacimiento, ¿cuál es su estatus migratorio?* <i>La ciudadanía no afecta negativamente su elegibilidad para la mitigación de antecedentes.</i>					
<input type="checkbox"/> Naturalizado(a) <input type="checkbox"/> Residente Permanente <input type="checkbox"/> Temporal <input type="checkbox"/> DACA <input type="checkbox"/> Indocumentado(a)					

Información de Contacto

Teléfono Móvil*		Teléfono Alternativo		Correo Electrónico*	
Dirección* (<i>para correspondencia</i>)		Ciudad*		Estado*	Código Postal*

Información del Caso

Complete tanta información como pueda, pero no se desanime si no conoce todas las respuestas. Le ayudaremos a obtener la información de su registro.

Número de Caso	Tipo de Caso	Sentencia

Información Adicional

	Sí	No	No lo sé
¿Actualmente se encuentra bajo libertad condicional informal, libertad condicional formal, supervisión comunitaria posterior a la liberación, supervisión obligatoria o libertad condicional (parole)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Tiene nuevos cargos pendientes en el Condado de Yolo o en cualquier otro lugar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Tiene condenas en otro condado o estado, o alguna condena federal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Me gustaría recibir ayuda con:			
Cancelación o Desestimación de una Condena (Expungement)	<input type="checkbox"/>	Sellado de un Registro de Arresto de Adulto	<input type="checkbox"/>
Reducción de un Delito Grave (Felony) a un Delito Menor	<input type="checkbox"/>	Solo Adjudicación/Sellado de Casos Juveniles	<input type="checkbox"/>
Terminación Anticipada de la Libertad Condicional	<input type="checkbox"/>	Alivio de FireCamp (AB 2147)	<input type="checkbox"/>
Certificado de Rehabilitación	<input type="checkbox"/>	Alivio Migratorio	<input type="checkbox"/>
Alivio conforme al PC290 (Registro de Delincuente Sexual)	<input type="checkbox"/>	Restauración de Derechos de Armas de Fuego	<input type="checkbox"/>
Alivio por Condena de Víctima de Trata de Personas	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/>
Corrección de Errores en mi Informe del DOJ de California (historial penal)	<input type="checkbox"/>		

- *Marque todas las opciones que puedan aplicar. No se preocupe si no sabe exactamente qué solicitar. Revisaremos su historial y le informaremos sobre su elegibilidad. Para obtener más información sobre los diferentes tipos de alivio disponibles, visite nuestro sitio web en: yolocounty.gov/Expungement*

Si seleccionó "Otro" o no está seguro del tipo de alivio que está solicitando, por favor describa su solicitud:
¿Por qué está solicitando ayuda? Proporcione cualquier información adicional que desee que el abogado sepa sobre su situación:

Por favor lea y ponga sus iniciales en lo siguiente:

- _____ Entiendo que es posible que no sea elegible para el alivio que estoy solicitando.
- _____ Entiendo que debo cumplir con ciertos requisitos de ingresos para calificar para los servicios del Defensor Público y que se me puede pedir que proporcione documentos e información detallada sobre mis ingresos y gastos.
- _____ Entiendo que se me puede pedir que proporcione documentos adicionales después de entregar esta solicitud y que no se presentará ninguna petición en mi nombre hasta que proporcione todos los documentos solicitados.
- _____ Entiendo que la información sobre mi historial penal puede obtenerse utilizando la información de identificación personal que he proporcionado en esta solicitud.
- _____ Entiendo que puede tomar varios meses para que se presente una petición y el tribunal emita una decisión sobre la misma.
- _____ Entiendo que puede tomar varios meses adicionales para que el Departamento de Justicia de California (DOJ) actualice mis registros.

Firma: _____ Fecha: _____



Yolo County Public Defender
Fighting for Justice

CONDADO DE YOLO

OFICINA DEL DEFENSOR
PUBLICO

Tracie Olson, Defensora Pública

814 North Street
Woodland, CA 95695
Teléfono: (530) 666-8165
Fax.: (530) 666-8405

Formulario de Elegibilidad de Servicios

Información Personal

Nombre:		Fecha de Nacimiento:
Dirección:		Licencia de Conducir de California:
Ciudad	Código Postal:	Número de Teléfono
Correo Electrónico:		
Tipo de Residencia: <input type="checkbox"/> Soy propietario <input type="checkbox"/> Actualmente rento <input type="checkbox"/> Vivienda Pública <input type="checkbox"/> Actualmente no tengo vivienda		
Otro tipo de vivienda: _____		

Dependientes

Estado Civil: <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Soltero legalmente	Si respondió "sí", número de hijos: _____
¿Tiene hijos menores de edad?	Edades de los hijos: _____

Recursos

¿Recibe Ingreso del Seguro Social (SSI) o Ingreso por Discapacidad del Seguro Social (SSDI)?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
En los últimos doce meses, ¿ha estado desempleado(a) durante 6 meses o más?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Tiene una dificultad económica grave que le impide cumplir con sus obligaciones financieras? (por ejemplo, dificultad para pagar la renta, comprar alimentos o cubrir transporte, etc.)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Si respondió "sí", por favor proporcione una breve descripción de su dificultad económica: _____ _____	

Ingreso Mensual

Ocupación:	Frecuencia de Pago: <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Cada dos semanas <input type="checkbox"/> Mensual
Empleador:	Pago Bruto: \$ _____
Dirección del Empleador:	Pago Neto (después de impuestos): \$ _____
Beneficios Públicos (marque todos los que ya recibe): <input type="checkbox"/> CalFresh <input type="checkbox"/> CalWorks <input type="checkbox"/> VA <input type="checkbox"/> Desempleo <input type="checkbox"/> SSI <input type="checkbox"/> SSDI	
Otras Fuentes de Ingreso (marque todas las que recibe): <input type="checkbox"/> Manutención de hijos <input type="checkbox"/> Manutención conyugal <input type="checkbox"/> Pensión/Jubilación <input type="checkbox"/> Fideicomiso	
¿Con qué frecuencia recibe estos otros ingresos? <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Cada dos semanas <input type="checkbox"/> Mensual	Monto: \$ _____

Gastos Mensuales	
Vivienda: \$ _____	Cuidado de Niños: \$ _____
Servicios Públicos: \$ _____	Manutención de Hijos: \$ _____
Alimentos: \$ _____	Seguro Médico: \$ _____
Pago/Seguro del Automóvil: \$ _____	Otros Gastos Mensuales: \$ _____

Información de Activos		
Efectivo en mano: \$ _____	Cuenta Corriente: \$ _____	Cuenta de Ahorros: \$ _____
Tipo de Activo	Descripción (incluya la dirección física si es bienes raíces)	Valor Total
Automóviles:		\$ _____
Valor de Bienes Raíces:		\$ _____
Valor de Otros Activos:		\$ _____

Información de Deudas			
Tipo de Deuda	Descripción	Acreedor	Monto del Pago
Préstamo para Automóvil:			\$ _____
Impuestos a la Propiedad:			\$ _____
Tarjetas de Crédito:			\$ _____
Préstamos Estudiantiles:			\$ _____
Multas y Cargos Judiciales:			\$ _____
Restitución Judicial:			\$ _____
Otras Deudas:			\$ _____

Certificación	
<p>Bajo pena de perjurio, certifico que la información proporcionada anteriormente es veraz y precisa. Proporcionaré la documentación de respaldo requerida, incluyendo, pero no limitada a, comprobantes de pago, estados de cuenta bancarios, estados de préstamos u otra evidencia que demuestre ingresos, gastos, activos o pasivos, según sea necesario.</p>	
Nombre en Letra de Molde: _____	
Firma: _____	Fecha: _____

Instrucciones para Obtener Documentos Complementarios

1. El registro penal más completo es el Informe de Antecedentes Penales del Departamento de Justicia (DOJ), también conocido como "RAP Sheet". Un RAP Sheet es su "Registro de Arrestos y Procesamientos". Todos los arrestos, detenciones, citaciones y condenas ocurridos en California aparecen en un RAP Sheet emitido por el DOJ.

- Cómo obtener un RAP Sheet del DOJ:

- Todos los solicitantes en California deben presentar sus huellas digitales mediante Live Scan.*

1. Utilice el Formulario de Live Scan (Formulario BCIA 8016RR), disponible en inglés y español en el sitio web del Departamento de Justicia del Estado de California. Escanee este código o visite el siguiente sitio web para acceder a los formularios:
<https://oag.ca.gov/fingerprints/record-review>



*La información adicional también está disponible para los residentes que viven fuera del estado.

2. Marque "Record Review" como el "Tipo de solicitud."
3. Escriba "Record Review" en la línea que dice "Motivo de la solicitud."
4. Complete toda su información personal.
5. Lleve el formulario completo a cualquier sitio de Live Scan para que tomen sus huellas digitales.

- Los servicios de toma de huellas están disponibles en la mayoría de los departamentos de policía locales, oficinas del sheriff o centros públicos de Live Scan. Para encontrar el sitio más cercano, conocer los costos de servicio y los métodos de pago aceptados, escanee el código o visite: <https://oag.ca.gov/fingerprints/locations>



- Tarifas: Hay un costo por el servicio de huellas digitales Live Scan y un costo adicional de \$25 dólares por solicitar el RAP Sheet del DOJ. Si tiene bajos ingresos, puede pedir al DOJ que le exima del pago de la tarifa del DOJ antes de ir al lugar de Live Scan. Si el DOJ aprueba su exención, aún deberá pagar el costo del servicio Live Scan. Para solicitar la exención de tarifa del DOJ, consulte la siguiente página.
- Tiempo de procesamiento: Puede tardar aproximadamente de 1 a 4 semanas en recibir su RAP Sheet.

Cómo Solicitar una Exención de Tarifa para el RAP Sheet del DOJ

Departamento de Justicia (DOJ) cobra 25 dólares para solicitar su rap sheet del DOJ. Las personas de bajos ingresos pueden pedir al DOJ que les exonere la tarifa. Para saber si es elegible y completar el formulario de solicitud de exención de tarifas, escanee este código o visite este sitio web: <https://oag.ca.gov/fingerprints/record-review/fee-waiver>



También puede presentar una solicitud de exención de tarifas por correo. Este folleto describe cómo obtener una exención de tarifas del DOJ por correo en tres pasos sencillos.

PASO 1: Obtenga un comprobante de que tiene bajos ingresos. El único tipo de comprobante que acepta el DOJ es evidencia de que recibe beneficios gubernamentales para personas de bajos ingresos. Cualquiera de los beneficios a continuación sirve como comprobante de bajos ingresos.

- Copia de una tarjeta de Medi-Cal
- Copia de una carta del SSI, del Seguro Social o del VA que muestre la prestación mensual
- Copia de una carta del EDD (Desempleo o Incapacidad Estatal) que muestre la prestación mensual
- Copia de una carta de CalWORKs, CalFresh (cupones de alimentos) o General Relief que muestre la prestación mensual

PASO 2: Firme la “Declaration of Indigence” en la página siguiente. Indigence significa bajos ingresos.

PASO 3: Envíe por correo su comprobante de bajos ingresos y la declaración de indigencia firmada a:

State of California, Department of Justice
Bureau of Criminal Identification and Information (BCII) PO Box 903417
Sacramento, CA 94203-4170

Después de enviar por correo la solicitud de exención de tarifas, debería recibir un Formulario de Solicitud de Registro del DOJ. Si no recibe el Formulario de Solicitud de Registro del DOJ dentro de 2 semanas, llame al DOJ al (916) 227-3835 para verificar el estado de su solicitud de exención.

Si el DOJ aprueba su solicitud de exención de tarifas, le enviarán por correo un Formulario de Solicitud de Registro del DOJ preimpreso. Una vez que lo reciba, estará listo para ir a un centro de Live Scan para tomarse las huellas y solicitar su rap sheet del DOJ. Esto es lo que debe hacer, paso a paso:

1. Complete toda su información personal en el Formulario de Solicitud de Registro del DOJ preimpreso.
2. Lleve el formulario completo, junto con una identificación con foto válida y el costo del servicio de toma de huellas, a un centro local de Live Scan. La tarifa por la toma de huellas Live Scan varía según el lugar.

Instrucciones para Documentos Complementarios

DECLARACIÓN DEL CLIENTE

Lea con atención

Las peticiones de mitigación son discrecionales, lo que significa que el juez tiene la autoridad de decidir si otorgar el alivio sirve a los intereses de la justicia. Por ello, es importante explicar claramente por qué desea limpiar su historial y demostrar que merece este beneficio. Esto se logra mediante su declaración personal.

Una declaración le permite contar su historia al tribunal en sus propias palabras. Es una oportunidad para explicar su pasado, su crecimiento y sus esfuerzos de rehabilitación. La declaración se presenta como evidencia clave junto con su petición.

Instrucciones para redactar la declaración

Siga las siguientes instrucciones. Responda todas las preguntas y proporcione ejemplos específicos. Escriba de 3 a 5 oraciones por párrafo.

1. Introducción
 - Escriba la fecha.
 - Dirija la carta a: "A quien corresponda,"
2. Primer párrafo
 - Preséntese y describa brevemente su(s) condena(s) y cuándo ocurrió(ron).
 - ¿Enfrentaba circunstancias difíciles como falta de vivienda, pobreza, adicción, abuso o trauma?
 - ¿Era joven o inmaduro?
 - ¿Cómo contribuyeron estos factores a su condena?
3. Segundo párrafo
 - ¿Cómo ha cambiado su vida desde su última condena?
 - ¿Tiene familia, pareja o hijos?
 - ¿En qué trabajos, programas o actividades participa actualmente?
 - ¿Qué aprendió de estas experiencias?
4. Tercer párrafo
 - ¿Hubo un momento en que decidió cambiar su vida?
 - ¿Qué ocurrió y cómo le impactó?
 - Exprese el remordimiento o arrepentimiento por sus acciones.
5. Cuarto párrafo
 - Mencione si tuvo violaciones de libertad condicional.
 - ¿Tuvo algún contacto adicional con la policía después de su liberación?

- ¿Pagó sus multas y tarifas? Si no, ¿está haciendo pagos o planea hacerlo?
6. Quinto párrafo
 - ¿Cuáles son sus metas actuales y cómo trabaja para alcanzarlas?
 - ¿Qué lo motiva y quién lo apoya?
 7. Sexto párrafo
 - ¿Por qué quiere limpiar su historial?
 - ¿Cómo cambiaría su vida si lo logra?
 8. Cierre
 - Finalice con la frase:
“Declaro bajo pena de perjurio que lo anterior es verdadero y correcto.”
Escriba “Atentamente,” y firme su nombre completo.
-

CARTAS DE REFERENCIA PERSONAL

Lea con atención

Las cartas de referencia permiten que otros hablen sobre usted y su progreso. Deben describir su carácter, vida familiar, participación comunitaria o religiosa, y los pasos que ha tomado hacia su rehabilitación.

Pueden ser escritas por familiares, amigos, vecinos, líderes religiosos, empleadores, compañeros de trabajo, maestros o mentores. Las mejores cartas son aquellas que destacan su crecimiento y explican por qué merece que se limpie su historial.

Instrucciones para quienes escriban su carta

Dígalos que sigan estas instrucciones y escriban 3 a 5 oraciones por párrafo.

1. Introducción
 - Escriba la fecha.
 - Dirija la carta a: “A quien corresponda,”
2. Primer párrafo
 - Preséntese ante el juez.
 - Explique cómo conoce a la persona y desde cuándo.
3. Segundo párrafo
 - Describa los rasgos positivos del solicitante (honestidad, responsabilidad, etc.).
 - Proporcione ejemplos concretos.
4. Tercer párrafo
 - Explique cómo esta persona contribuye a su familia, comunidad u organización.

5. Cuarto párrafo
 - Mencione habilidades o fortalezas específicas.
 - Describa el crecimiento o cambio personal que ha observado.
6. Quinto párrafo
 - Explique por qué cree que el juez debería limpiar su historial.
 - ¿Cómo mejoraría su vida esta oportunidad?
7. Cierre
 - Escriba “Atentamente,”
 - Imprima y firme su nombre completo, e incluya su número de teléfono u otra información de contacto.

DOCUMENTOS DE APOYO ADICIONALES

Lea con atención

Puede enviar documentos adicionales que respalden su rehabilitación y buen carácter. Estos se incluirán como anexos a su petición.

No incluya documentos con información personal sensible, como estados de cuenta bancarios, declaraciones de impuestos o identificaciones oficiales.

Ejemplos de documentos útiles:

- Copias de certificados de programas completados
- Diplomas o títulos académicos
- Premios o reconocimientos
- Artículos de prensa en los que haya sido mencionado
- Cartas de oferta de empleo (las ofertas condicionales son especialmente valiosas)

Su abogado podría solicitarle documentación específica adicional, la cual se discutirá directamente con usted.

INSTRUCCIONES PARA ENTREGA

Envíe su paquete completo por correo electrónico, correo postal o en persona a:

Correo electrónico: Record.Mitigation@YoloCounty.gov

Correo o entrega en persona a:

Yolo County Public Defender’s Office
Attn: Record Mitigation Clinic
814 North Street
Woodland, CA 95695