

**FORMULARIO DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL (Requerido por SDCL 15-15A-9)**

Caso No. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Parte demandante/Solicitante

\_\_\_\_\_  
Parte demandada/Acusado

**La información en este formulario está protegida y no se colocará en una parte accesible al público del registro judicial. Los documentos de presentación se colocarán en la parte pública del registro judicial desprovistos de esta información.**

**NOMBRE**

**NÚMERO DE SEGURO SOCIAL, EMPLEADOR  
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN, CONTRIBUYENTE  
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN, FINANCIERO  
NÚMEROS DE CUENTA y MÉDICO  
NÚMEROS DE CUENTA**

Parte demandante/Solicitante

1. \_\_\_\_\_

Parte demandada/Acusado

1. \_\_\_\_\_

Otras Partes (incluidos hijos menores)

- 1. \_\_\_\_\_
- 2. \_\_\_\_\_
- 3. \_\_\_\_\_
- 4. \_\_\_\_\_
- 5. \_\_\_\_\_
- 6. \_\_\_\_\_
- 7. \_\_\_\_\_
- 8. \_\_\_\_\_

Información proporcionada por: \_\_\_\_\_

Firmado: \_\_\_\_\_

Empresa: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

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