



SOLICITUD PARA EL PROGRAMA ALTERNATIVO POR MARIHUANA

Envía tu solicitud a la Fiscalía del Condado de Lehigh o envía un correo electrónico a DAMDP@lehighcounty.org

NOMBRE: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ NSS: _____

DOMICILIO: _____

TELEFONO#: _____ CORREO ELECTRONICO: _____

ABOGADO: _____

TELEFONO#: _____ CORREO ELECTRONICO: _____

CARGO IMPUTADO(S)	Delito menor /resumen

OTN: _____ DEPTO POLICIA DEL ARRESTO.: _____

JUEZ: _____

FECHA DE LA VISTA PRELIMINAR: _____

¿Actualmente está en libertad condicional o bajo libertad supervisada, o en otro programa de tratamiento o alternativo ordenado por el tribunal (por ejemplo, ARD, TCAP, juvenil)?

NO: _____ SI: _____

Si respondió si, de más detalles:

Firma del Solicitante

Fecha

Revision del DA:

Aprobado: _____
MDP 1 _____ MDP 2 _____ Denegado: _____

DA Inicias: _____ Date: _____



Comentarios (incluyendo razones del rechazo):

PROGRAMA ALTERNATIVO POR CONSUMO DE MARIHUANA DEL CONDADO DE LEHIGH ACUERDO DEL PARTICIPANTE

1. Reconozco que se me ha acusado de infringir la(s) Sección(es) 780-113(a)(16),(a)(31) o (a)(32) de la Ley de Sustancias Controladas, Drogas, Dispositivos y Cosméticos relacionada con la marihuana. ____ (iniciales)
2. He recibido y revisado el Manual del MDP. ____ (iniciales)
3. Entiendo toda la información contenida en el Manual del MDP y he enviado una solicitud para ingresar al MDP. ____ (iniciales)
4. Estoy de acuerdo en renunciar a mi derecho a una audiencia preliminar y he enviado dicha renuncia por escrito. ____ (iniciales)
5. Estoy de acuerdo en renunciar a mi derecho a un juicio sin demora y he enviado dicha renuncia por escrito. ____ (iniciales)
6. Si soy aceptado en el MDP, acepto que, si cambio mi dirección o número de teléfono, contactaré a la MDJ y a la Oficina del Fiscal del Distrito y proporcionaré la información de contacto actualizada dentro de las 24 horas. ____ (iniciales)
7. Entiendo que todos mis cargos en este caso permanecerán abiertos mientras esté en el MDP. ____ (iniciales)
8. Entiendo que, como condición para participar en el MDP, se me exigirá cumplir con las siguientes obligaciones:
 - a. Si se designa como MDP Track I, regístrese y complete el curso de Conciencia sobre Drogas y Alcohol de 4 horas en
<https://onlinecourseforcourt.com/pennsylvania/product/marijuana-thc-awarenessprogram/>
____ (iniciales)
 - b. Si se designa como MDP Track II, los participantes deben registrarse y completar el curso de Conciencia en Toma de Decisiones de 4 horas en
<https://onlinecourseforcourt.com/pennsylvania/product/adult-decision-making-course/>
y completar 4 horas de servicio voluntario con una organización aprobada por la Oficina del Fiscal del Distrito. ____ (iniciales)
 - c. Proporcione el certificado que verifique la participación y finalización del curso en línea y/o la certificación del servicio voluntario completado al MDJ y al Fiscal de Distrito.
____ (iniciales)

- d. Asistir a cualquier evento programado en el tribunal MDJ. ____ (iniciales)
 - a. Mantenerse libre de delitos. ____ (iniciales)
 - e. Mantenerse libre de drogas. ____ (iniciales)
 - f. Pagar todos los costos judiciales según lo ordenado por el MDJ. ____ (iniciales)

9. Entiendo que, si estoy en el Track MDP I, tengo 60 días a partir de mi audiencia preliminar programada para cumplir con todas las condiciones. ____ (iniciales)

10. Entiendo que, si estoy en Track MDP II, tengo 120 días a partir de mi audiencia preliminar programada para cumplir con todas las condiciones. ____ (iniciales)

10. Entiendo que, si he cumplido con todas las condiciones excepto el pago de los costos del tribunal, a solicitud, el MDJ puede extender el período de tiempo para pagar dichos costos hasta 60 días adicionales. ____ (iniciales)

11. Estoy de acuerdo y reconozco que el incumplimiento de las condiciones del MDP resultará en que estos cargos procedan como un caso penal tradicional, comenzando con una audiencia preliminar ante el MDJ. ____ (iniciales)

12. Estoy de acuerdo y reconozco que una vez cumplidas las condiciones del MDP, se entiende que los cargos presentados en mi contra en este caso serán desestimados. ____ (iniciales)

Nombre: _____

Firma: _____

Fecha: _____

**IN THE COURT OF COMMON PLEAS OF LEHIGH COUNTY PENNSYLVANIA -
CRIMINAL DIVISION**

COMMONWEALTH OF PENNSYLVANIA

v.

,

Defendant

:
:
:
:
:

DOCKET NO:

OTN:

RENUNCIA A LOS DERECHOS DE JUICIO SIN DEMORA Y AL PLAZO DE PRESCRIPCIÓN

Entiendo que tengo el derecho de que mi caso sea juzgado dentro de los 365 días a partir de la fecha de presentación de la Acusación Penal en mi contra bajo la Regla 600 de las Reglas de Procedimiento Penal de Pensilvania.

Con respecto a mi solicitud para que mi caso sea considerado para el Programa Alternativo por Marihuana (MDP, por sus siglas en inglés), yo, el abajo firmante, acusado en el caso arriba mencionado, por la presente renuncio a mi derecho a un juicio sin demora conforme a la Regla 600 de las Reglas de Procedimiento Penal de Pensilvania por 30 días a partir de hoy, de modo que dicho período de 30 días no contará como parte del período de 365 días en el cual mi caso debe ser llevado a juicio bajo la Regla 600

Si soy aceptado en el MDP, por la presente renuncio al plazo de prescripción y por la presente renuncio a mi derecho a un juicio sin demora conforme a la Regla 600 durante todo el período en que participe en el MDP.

FECHA: _____

SOLICITANTE / ACUSADO/A



WAIVER OF PRELIMINARY HEARING

Mag. Dist. No:
 MDJ Name:
 Address:
 Telephone:

v.

Docket No:
 Case Filed:
 OTN:

I, the undersigned, certify that I waive my right to a preliminary hearing. I understand that I have a right to this hearing, at which time I have the right to:

1. be represented by counsel,
2. cross-examine witnesses,
3. inspect physical evidence offered against me,
4. call witnesses on my own behalf, offer evidence on my own behalf, and testify,
5. make written notes of the proceedings or have my own counsel do so, and make a stenographic, mechanical, or electronic record of the proceedings.

I understand that if a prima facie case of guilt is not established against me at this hearing, the charges against me would be dismissed.

I understand that when I am represented by counsel and I waive the right to preliminary hearing, I am thereafter precluded from raising challenges to the sufficiency of the prima facie case.

I understand that if the case is held for court and if I fail to appear without cause at any proceeding for which my presence is required, including trial, my absence may be deemed a waiver of my right to be present, and the proceeding, including the trial may be conducted in my absence.

- I have had a preliminary arraignment during which I was advised of my right to have a preliminary hearing and of my right to counsel.
- I have received a summons wherein I was advised of my right to have a preliminary hearing and of my right to counsel.

I knowingly, voluntarily, and intelligently make this waiver of my preliminary hearing.

Signed this _____ day of _____,

 (Defendant)

 (Attorney)

Attorney for Defendant (if any)

I HAVE DETERMINED THAT THE DEFENDANT HAS MADE A KNOWING, VOLUNTARY, AND INTELLIGENT WAIVER OF HIS RIGHT TO A PRELIMINARY HEARING.

 Date

 Issuing Authority

