

Your Name: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

City, State, Zip \_\_\_\_\_

Ciudad, estado, Código postal: \_\_\_\_\_

Telephone: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Email Address: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Self-Represented

En propia persona

**DISTRICT COURT**  
**TRIBUNAL DE DISTRITO**  
\_\_\_\_\_ COUNTY, NEVADA  
**CONDADO DE \_\_\_\_\_, NEVADA**

\_\_\_\_\_  
Plaintiff,  
Demandante,

vs.

\_\_\_\_\_  
Defendant.  
Demandado.

CASE NO.: \_\_\_\_\_  
NÚM. DE CASO: \_\_\_\_\_

DEPT: \_\_\_\_\_  
SALA: \_\_\_\_\_

**NOTICE OF CHANGE OF ADDRESS**  
**AVISO DE CAMBIO DE DOMICILIO**

PLEASE TAKE NOTICE that ( *check one*)  Plaintiff /  Defendant, has a new mailing address.

POR ESTE MEDIO NOTIFICO QUE ( **marque el que corresponda**)  Demandado/  
 Demandante tiene una nueva dirección:

Your Name: \_\_\_\_\_  
Nombre: \_\_\_\_\_

Street Address: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_

City, State, Zip \_\_\_\_\_  
Ciudad, estado, Código postal \_\_\_\_\_

DATED this \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_  
FIRMADO a los \_\_\_\_\_ días de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

Submitted By: (*Signature*) ▶ \_\_\_\_\_  
Presentado por: (Firma) ▶ \_\_\_\_\_

Printed Name: \_\_\_\_\_  
Nombre en letra de molde: \_\_\_\_\_

**CERTIFICATE OF MAILING**  
**CERTIFICADO DE ENVÍO**

I, (*your name*) \_\_\_\_\_ declare under penalty of perjury under the law of the State of Nevada that on (*month*) \_\_\_\_\_ (*day*) \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_, I served this **Notice of Change of Address** by depositing a copy in the U.S. Mail in the State of Nevada, postage prepaid, addressed to:

El (la) que subscribe (su nombre) \_\_\_\_\_ declara so pena de falso testimonio en virtud de las leyes del Estado de Nevada que el (día) \_\_\_\_\_ de (mes) \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_, se notificó el presente Aviso de cambio de domicilio depositando una copia en la oficina postal de EE. UU. en el Estado de Nevada, con franqueo prepagado y dirigido a:

Name of Person Served: \_\_\_\_\_

Nombre de persona notificada: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

City, State, Zip \_\_\_\_\_

Ciudad, estado, Código postal: \_\_\_\_\_

DATED this \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_

FIRMADO a los \_\_\_\_\_ días de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Submitted By: (*Signature*) ▶ \_\_\_\_\_

Presentado por: (Firma) ▶ \_\_\_\_\_

Printed Name: \_\_\_\_\_

Nombre en letra de molde: \_\_\_\_\_