



**CIRCUIT COURT**  **DISTRICT COURT OF MARYLAND FOR**  
**TRIBUNAL DE CIRCUITO** **TRIBUNAL DEL DISTRITO DE MARYLAND PARA** \_\_\_\_\_

City/County  
Ciudad/Condado

Located at \_\_\_\_\_ Case No. \_\_\_\_\_  
Ubicado en \_\_\_\_\_ Número de caso \_\_\_\_\_

Court Address  
Dirección del tribunal

STATE OF MARYLAND  
ESTADO DE MARYLAND

vs.  
contra

Appellant  
Apelante

Address  
Dirección

City, State, Zip  
Ciudad, estado, código postal

Telephone  
Teléfono

**NOTICE OF APPEAL FOR CRIMINAL MATTERS**  
**AVISO DE APELACIÓN PARA CASOS PENALES**

The appellant appeals the decision in this case to the proper appellate court.  
El apelante apela la decisión en este caso ante el tribunal de apelaciones correspondiente.

The appellant requests the court to waive court costs, because they are unable to afford the expenses as will more fully appear in the attached financial statement and statement of earnings:

El apelante solicita al tribunal que exima el pago de los gastos del tribunal debido a que no puede pagar tales gastos, como se podrá ver en el documento sobre su estado financiero y el documento sobre los ingresos que se adjuntan:

Request for Waiver of Prepaid Costs for Assembling the Record for an Appeal (form CC-DC-091)

Solicitud de exención del pago anticipado de costos para crear el registro para una apelación (formulario CC-DC-091)

Request for Waiver of Prepaid Appellate Costs (form CC-DC-092)

Solicitud de exención del pago anticipado de costos del apelante (formulario CC-DC-092)

I solemnly affirm under the penalties of perjury that the contents of this document are true to the best of my knowledge, information, and belief.

Afirmo solemnemente, bajo pena de perjurio, que el contenido de este documento es verdadero a mi leal saber, entender y creencia.

Date Fecha
<p>Check if applicable:  <b>Marcar si corresponde:</b>          I hereby certify that I am an attorney  <b>Por el presente doy fe de que soy abogado</b></p> <p><input type="checkbox"/> with the Public Defender’s Office.  <b>de la Oficina del Defensor Público.</b></p> <p><input type="checkbox"/> assigned by Legal Aid Bureau, Inc.  <b>asignado por Legal Aid Bureau, Inc.</b></p> <p><input type="checkbox"/> assigned by other legal services organization that accepts as clients only those persons meeting the financial eligibility criteria established by the Federal Legal Services Corporation or other appropriate governmental agency.  <b>asignado por otra organización de servicios jurídicos que acepta como clientes solo a aquellas personas que reúnen los criterios de elegibilidad financiera que establece la Federal Legal Services Corporation u otra agencia gubernamental apropiada.</b></p>
Signature Firma

Signature of Appellant/Appellant’s Attorney Firma del apelante/abogado del apelante	Attorney Number (Número de abogado)
Printed Name Nombre en letra de imprenta	
Address Dirección	
City, State, Zip Ciudad, estado, código postal	
Telephone Teléfono	Fax Fax
E-mail Correo electrónico	

**CERTIFICATE OF SERVICE  
CERTIFICADO DE NOTIFICACIÓN**

I certify that I served a copy of this notice upon the following party or parties by  hand delivery  mailing first-class mail, postage prepaid on \_\_\_\_\_ to:  
Date

Certifico que he entregado una copia de este aviso a la(s) siguiente(s) parte(s) mediante entrega personal en mano correo postal de primera clase, con franqueo prepagado el \_\_\_\_\_ a:  
Fecha

Name Nombre
Name Nombre

Address Dirección
City, State, Zip Ciudad, estado, código postal
Address Dirección
City, State, Zip Ciudad, estado, código postal

---

Date  
Fecha

---

Signature of Party Serving  
Firma de la parte que realiza la entrega