

NOTE: THIS FORM IS FOR INFORMATIONAL PURPOSES ONLY. DO NOT COMPLETE THIS FORM FOR FILING. USE THE ENGLISH VERSION OF THE AOC-CR-120 INSTEAD.
 SÍRVASE NOTAR: ESTE FORMULARIO SÓLO SE DISPONE PARA FINES INFORMATIVOS. NO LO DEBE PRESENTAR EN EL TRIBUNAL, SINO QUE DEBE LLENAR Y PRESENTAR LA VERSIÓN EN INGLÉS DEL FORMULARIO AOC-CR-120.

**STATE OF NORTH CAROLINA
 EL ESTADO DE CAROLINA DEL NORTE**

_____ County
 Condado de _____

File No.
 Nro. de expediente

In The General Court Of Justice
 En los Tribunales de Justicia del Fuero Común
 District Superior Court Division
 Sección del Tribunal
 de Distrito Superior

**STATE VERSUS
 EL ESTADO CONTRA**

Name And Address Of Defendant
 Nombre y dirección del acusado

**MISDEMEANOR
 STATEMENT OF CHARGES
 DECLARACIÓN QUE IMPUTA
 DELITOS NO GRAVES**

G.S. 15A-922
 Art. 15A-922 de la ley

Race
 Raza

Sex
 Sexo

Date Of Birth (mm/dd/yyyy)
 Fecha de nacimiento
 (mes/día/año)

Count No. Nro. de cargo	Offense(s) Delito(s)	Date Of Offense (mm/dd/yyyy) OR Date Range Of Offense Fecha del delito (mes/día/año) O Rango de fechas del delito	G.S. No. Art. de la ley nro.	CL. CL.

**CHARGING LANGUAGE
 DESCRIPCIÓN DE LOS DELITOS IMPUTADOS**

I, the undersigned, upon information and belief allege that on or about the date(s) of offense shown and in the county named above, the defendant named above did unlawfully and willfully
 Yo, el que suscribe, declaro a mi leal saber y entender que el acusado arriba nombrado hizo lo siguiente de manera ilícita y deliberada en la(s) fecha(s) del delito indicada(s) o alrededor de ella(s) y en el condado arriba mencionado:

See additional information on reverse.
 Para mayor información, consulte el reverso.

Date (mm/dd/yyyy)
 Fecha (mes/día/año)

Name Of Prosecutor (type or print)
 Nombre del fiscal (a máquina o en letra de imprenta)

Signature Of Prosecutor
 Firma del fiscal

NOTE TO PROSECUTOR: For a multi-page statement of charges, complete the signature line on the last page.
NOTA PARA EL FISCAL: En caso de que la descripción de los delitos imputados ocupe o se extienda múltiples hojas, firme la última en el espacio provisto.

(Over - See Side Two for Prosecutor's continuation, if applicable, of CHARGING LANGUAGE section)
 (Continúe - Consulte el lado dos, para ver la continuación, si corresponde, de la DESCRIPCIÓN DE LOS DELITOS IMPUTADOS del fiscal)

STATE VERSUS
EL ESTADO CONTRA

File No.
Nro. de expediente

Name Of Defendant
Nombre del acusado

CHARGING LANGUAGE (continued)
DESCRIPCIÓN DE LOS DELITOS IMPUTADOS (continuación)

I, the undersigned, upon information and belief allege that on or about the date(s) of offense shown and in the county named above, the defendant named above did unlawfully and willfully
Yo, el que suscribe, declaro a mi leal saber y entender que el acusado arriba nombrado hizo lo siguiente de manera ilícita y deliberada en la(s) fecha(s) del delito indicada(s) o alrededor de ella(s) y en el condado arriba mencionado:

POR FAVOR LLENE LA VERSIÓN EN INGLÉS DE ESTE FORMULARIO

Date (mm/dd/yyyy)
Fecha (mes/día/año)

Name Of Prosecutor (type or print)
Nombre del fiscal (a máquina o en letra de imprenta)

Signature Of Prosecutor
Firma del fiscal