

PRUEBA A

**TRIBUNAL FEDERAL DE BANCARROTA
PARA EL DISTRITO DE NUEVO MÉXICO**

En referencia a:

IGLESIA CATÓLICA ROMANA DE LA
ARQUIDIÓCESIS DE SANTA FE, sociedad
unipersonal de Nuevo México,

Deudor.

Capítulo 11

Caso No. 18-13027-t11

CORREGIDO PRUEBA DE RECLAMACIÓN POR ABUSO SEXUAL

Este formulario se corrige únicamente con respecto a la dirección de entrega de la mano.

IMPORTANTE:

**ESTE FORMULARIO DEBERÁ SER RECIBIDO A MÁS TARDAR
EL DÍA 17 de junio del 2019 A LAS 5:00 P.M. (HORA VIGENTE DE MONTAÑA)**

Lea detenidamente el Aviso y las Instrucciones que se incluyen con esta **PRUEBA DE RECLAMACIÓN CONFIDENCIAL** y conteste todas las preguntas pertinentes. Envíe el formulario, junto con una copia, a: Secretario del Tribunal Federal de Bancarrota, Distrito de Nuevo México, a la siguiente dirección: Oficina del Secretario de la Corte—**ATENCIÓN: SEALED DOCUMENTS, U.S. Bankruptcy Court, District of New Mexico, Pete V. Domenici U.S. Courthouse, 333 Lomas Blvd. NW, Suite 360 Albuquerque, NM 87102.** Si prefiere entregar en persona el formulario completo de Prueba Confidencial de Reclamación al Secretario de la Corte, la dirección física para la entrega en persona es: *Clerk of the United States Bankruptcy Court, District of New Mexico, 333 Lomas Blvd. NW, Suite 360, Albuquerque, New Mexico.*

Si usted enviase por correo o entregase en persona el formulario de Prueba Confidencial de Reclamación, el Secretario del Tribunal deberá recibirlo a más tardar a las 5:00 p.m. (Hora vigente de Montaña) del día 17 de junio del 2019.

TAL VEZ USTED DESEE CONSULTAR A UN ABOGADO CON RESPECTO A ESTE ASUNTO.

Y PUEDE, ADEMÁS, OBTENER INFORMACIÓN DE PARTE DEL COMITÉ OFICIAL DE ACREEDORES NO GARANTIZADOS MEDIANTE UNA LLAMADA GRATUITA AL NÚMERO TELEFÓNICO: 1-888-570-5586.

SI USTED NO LLENASE POR COMPLETO Y NO DEVOLVIESE ESTE FORMULARIO PODRÍA RESULTAR EN QUE NO TENDRÍA LA POSIBILIDAD DE VOTAR SOBRE UN PLAN DE REORGANIZACIÓN Y RECIBIR UNA DISTRIBUCIÓN DE PARTE DE LA IGLESIA CATÓLICA ROMANA DE LA ARQUIDIÓCESIS DE SANTA FE, COMÚNMENTE CONOCIDA COMO LA ARQUIDIÓCESIS DE SANTA FE (LA "ARQUIDIÓCESIS").

A MENOS QUE USTED INDIQUE LO CONTRARIO EN LA PARTE 1 QUE APARECE A CONTINUACIÓN, SU IDENTIDAD SE MANTENDRÁ CON CARÁCTER ERICTAMENTE CONFIDENCIAL, BAJO SELLO Y FUERA DEL REGISTRO PÚBLICO DEL TRIBUNAL DE BANCARROTAS. SIN EMBARGO, ESTA PRUEBA DE RECLAMACIÓN Y LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTA PRUEBA DE RECLAMACIÓN LES SERÁN PROPORCIONADAS, DE ACUERDO CON LAS PAUTAS DE CONFIDENCIALIDAD APROBADAS POR EL TRIBUNAL, A LA ARQUIDIÓCESIS, AL COMITÉ OFICIAL DE ACREEDORES NO GARANTIZADOS Y A OTRAS PERSONAS QUE LA CORTE DE BANCARROTA DETERMINE QUE NECESITAN LA INFORMACIÓN PARA PODER EVALUAR LA RECLAMACIÓN.

ESTA PRUEBA DE RECLAMACIÓN ES SÓLO PARA DEMANDANTES POR ABUSO SEXUAL.

Para los propósitos de esta Prueba de Reclamación, una **Reclamación por Abuso Sexual** se define como cualquier Reclamación (según se define en la sección 101(5) del Código de Bancarrota) en contra de la Arquidiócesis que resulte o surja en todo o en parte, directa o indirectamente, de cualquier conducta sexual real o supuesta o mala conducta, abuso sexual, agresión indecente o agresión, violación, comportamiento lascivo, familiaridad indebida, pedofilia, efebofilia, o perjuicios físicos, psicológicos o emocionales relacionados con la sexualidad, o contactos, o interacciones de naturaleza sexual entre un menor y un adulto, o un adulto sin su consentimiento y otro adulto, asalto sexual, agresión sexual, abuso sexual psicológico o abuso emocional, humillación o intimidación, o cualquier otra mala conducta sexual y la búsqueda de satisfacción monetaria por daños o cualquier otra reparación, bajo cualquier teoría de responsabilidad, incluso la responsabilidad indirecta, cualquier teoría basada en la negligencia, cualquier contribución, indemnización o cualquier otra teoría basada en cualquier acto u omisión cometido por la Arquidiócesis o por cualquier otra persona o entidad por cuyos actos u omisiones la Arquidiócesis sea o haya sido presuntamente responsable.

Para los propósitos de esta Prueba de Reclamación, un **Demandante por Abuso Sexual** se define como la persona que entabla una Reclamación por Abuso Sexual contra la Arquidiócesis, o si fuese un menor, su padre o guardián legal.

PARA SER VÁLIDA, ESTA PRUEBA DE RECLAMACIÓN DEBERÁ ESTAR FIRMADA POR USTED O POR SU ABOGADO. SI EL DEMANDANTE POR ABUSO SEXUAL HUBIESE FALLECIDO O ESTUVIESE INCAPACITADO, EL FORMULARIO PODRÁ SER FIRMADO POR EL REPRESENTANTE DEL DEMANDANTE POR ABUSO SEXUAL, EL ALBACEA DE LA SUCESIÓN O EL ABOGADO DE LA SUCESIÓN. SI EL DEMANDANTE POR ABUSO SEXUAL FUESE MENOR DE EDAD, FIRMARÁ EL FORMULARIO EL PADRE O EL TUTOR LEGAL DEL DEMANDANTE POR ABUSO SEXUAL, O EL ABOGADO DEL DEMANDANTE POR ABUSO SEXUAL.

Sanción por presentación de reclamación fraudulenta: Multa de hasta \$500,000 (quinientos mil dólares) o prisión de hasta 5 años, o ambas. 18 U.S.C. §§ 152 y 3571.

PARTE 1: CONFIDENCIALIDAD

ESTA PRUEBA DE RECLAMACIÓN POR ABUSO SEXUAL (JUNTO CON LAS PRUEBAS Y ANEXOS QUE LA ACOMPAÑAN) SE MANTENDRÁ CON CARÁCTER CONFIDENCIAL DE ACUERDO CON LAS PAUTAS APROBADAS POR EL TRIBUNAL, A MENOS QUE USTED SOLICITE EXPRESAMENTE QUE SE PONGA A DISPOSICIÓN DEL PÚBLICO MARCANDO LA CASILLA CORRESPONDIENTE Y FIRMANDO A CONTINUACIÓN. SÓLO EL DEMANDANTE POR ABUSO SEXUAL PUEDE RENUNCIAR A LA CONFIDENCIALIDAD EN ESTA PARTE 1.

- No quiero que esta Prueba de Reclamación (junto con las pruebas y los anexos que la acompañan) se mantenga con carácter confidencial. Sírvase verificar su elección firmando directamente abajo.

Firma: _____

Nombre en letra de molde: _____

PARTE 2: INFORMACIÓN IDENTIFICATORIA

A. Demandante por Abuso Sexual

Primer nombre	Inicial de segundo nombre	Apellido(s)	Hijo/Padre/III
---------------	---------------------------	-------------	----------------

Dirección postal (Si la parte estuviese incapacitada, fuese menor de edad o hubiese fallecido, sírvase proporcionar la dirección de la persona que presenta la reclamación. Si estuviese en la cárcel o en prisión, su dirección actual).

Ciudad	Estado/Prov.	Código Postal	País (Si no fuese de EE. UU.)
--------	--------------	---------------	----------------------------------

Número(s) de teléfono

Casa: _____ Trabajo: _____ Celular: _____

Correo electrónico: _____

Número de Seguro Social: _____

Si estuviese en la cárcel o en prisión, su número de identificación: _____

¿Podemos dejarle mensajes de voz con respecto a su reclamación? Sí No

¿Podemos enviarle información confidencial a su correo electrónico?: Sí No

Fecha de Nacimiento: _____ Masculino Femenino
Mes Día Año

Cualquier otro nombre, o nombres, por los cuales se haya conocido al Demandante por Abuso Sexual: _____

B. Abogado del Demandante por Abuso Sexual (si lo hubiese):

Nombre de la Firma de Abogados

Nombre del Abogado

Inicial de segundo nombre

Apellido(s)

Dirección

Ciudad

Estado/Prov.

Código Postal

País
(Si no fuese de EE. UU.)

Número de teléfono

Número de Fax

Correo electrónico

PARTE 3: MOTIVO DE LA DEMANDA
(Adjunte hojas adicionales si fuese necesario)

NOTA: SI USTED HUBIESE PRESENTADO PREVIAMENTE UNA DEMANDA CONTRA LA ARQUIDIÓCESIS EN UN TRIBUNAL ESTATAL O FEDERAL, PUEDE ADJUNTAR TAL DEMANDA. SI USTED NO HUBIESE PRESENTADO UNA DEMANDA, O SI EN LA DEMANDA NO CONSTASE TODA LA INFORMACIÓN QUE SE SOLICITA A CONTINUACIÓN, USTED DEBERÁ PROPORCIONAR TAL INFORMACIÓN A CONTINUACIÓN.

a. ¿Quién cometió los actos de abuso sexual u otra conducta ilícita?

b. ¿Cuál es el puesto, el título o la relación con usted (si se conoce) del abusador o individuo que cometió los actos mencionados?

c. ¿Dónde tuvo lugar el abuso sexual o la otra conducta ilícita? Sea específico y proporcione toda la información pertinente que conozca, incluso la ciudad y el estado, el nombre de la escuela (si correspondiese) o el nombre de cualquier otro lugar.

d. ¿Cuándo tuvo lugar el abuso sexual o la otra conducta ilícita?

1. Si el abuso sexual o la otra conducta ilícita hubiese tenido lugar durante un período de tiempo (meses o años), indique cuándo comenzó, cuándo terminó y cuántas veces ocurrió.

2. Favor de indicar también la(s) edad(es) que tenía y qué grado cursaba en la escuela (si correspondiese) en el tiempo en que tuvo lugar el abuso o la otra conducta ilícita.

e. ¿Qué sucedió? (Describa lo que pasó):

f. ¿Le dijo usted a alguien sobre el abuso sexual o sobre la otra conducta ilícita? De ser así, ¿a quién se lo dijo y cuándo (esto incluiría a sus padres, familiares, amigos, la Arquidiócesis, abogados, consejeros y autoridades del orden público)?

- g. Nombre cualquier iglesia u organización religiosa a la que haya pertenecido o a la que haya estado afiliado.

- h. Diga si acaso hubo testigos del abuso. Si hubo testigos, favor de indicar su(s) nombre(s) y cualquier información de contacto que tenga sobre ellos.

PARTE 4: IMPACTO DE LA DEMANDA
(Adjunte hojas adicionales si fuese necesario)

(Si usted no estuviese seguro de cómo responder a esta Parte 4, puede dejarla en blanco, pero se le pedirá que la llene por completo dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de una solicitud por escrito de la información que se solicita en esta Parte 4).

1. ¿Qué lesiones (incluso las físicas, mentales o emocionales) le han ocurrido a usted debido al acto o a los actos de abuso sexual o de otra conducta ilícita que resultó en la demanda (por ejemplo, el efecto en su educación, su empleo, sus relaciones personales, su salud y cualquier lesión física)?

2. ¿Ha buscado ayuda profesional u otro tratamiento para sus lesiones? Si es así, ¿con quién y cuándo?

PARTE 5: INFORMACIÓN ADICIONAL

1. Reclamaciones previas: ¿Ha presentado alguna reclamación en algún otro caso de bancarrota relacionado con el abuso sexual descrito en esta reclamación?

Si No (Si la respuesta fuese "Sí", deberá adjuntar una copia de cualquier formulario de reclamación que haya llenado.)

Si la respuesta fuese "Sí", ¿en qué caso(s)?:

2. Acuerdos: Independientemente de si alguna vez se hubiese presentado una queja contra alguna de las partes debido al abuso sexual o a otra conducta ilícita, ¿ha resuelto usted alguna demanda relacionada con el abuso sexual o con otra conducta ilícita descrita en esta reclamación?

Si No (En caso afirmativo, sírvase describir la situación e incluya las partes involucradas en el acuerdo. Se requiere que usted adjunte una copia de cualquier acuerdo que se haya logrado.)

3. Bancarrota. ¿Alguna vez se ha declarado en bancarrota? Si No (En caso afirmativo, sírvase proporcionar la siguiente información:

Nombre del caso: _____ Corte: _____

Fecha de presentación: _____ Caso No. _____

Capítulo: 7 11 12 13 Nombre del Fiduciario: _____

4. ¿Ha iniciado previamente alguna demanda solicitando compensación por daños por el abuso sexual identificado? Si es así, favor de responder lo siguiente:

a. ¿Dónde y cuándo inició la demanda legal?

b. ¿Quiénes fueron las partes de la demanda legal?

c. ¿Cuál es el número del caso, si existe?

d. ¿Cuál fue el resultado de la demanda legal?

Firme y escriba en letra de molde su nombre. Si está firmando la reclamación en nombre de otra persona o de una sucesión, escriba su título en letra de molde.

Bajo pena de perjurio, declaro que las afirmaciones anteriores son verdaderas y correctas.

Fecha: _____

Firma: _____

Nombre en letra de molde: _____

Relación con el Demandante por Abuso Sexual _____