



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE HONDURAS
 CONSULTORIO JURÍDICO GRATUITO
 Campus de la Ciudad de San Pedro Sula, Cortés
SOLICITUD DE SERVICIOS PROFESIONALES



Nombre del Solicitante: _____

Generales de Ley: _____

No. de Identidad: _____

Lugar y fecha de nacimiento: _____

Teléfono Fijo: _____ Celular 1: _____ Celular: 2 _____

Centro de Trabajo: _____

Dirección: _____

Salario Lps.: _____ No. de Dependientes: _____

Nombre del Demandado e Identidad: _____

Domicilio: _____

TIPO DE JUCIO: _____

Documentos que entrega el solicitante: _____

Observaciones: _____

San Pedro Sula, Departamento de Cortes, _____ de _____ de 2025.

FIRMA DEL SOLICITANTE

PROCURADOR QUE ATENDIÓ

ASIGNADO A: _____

FECHA DE ASIGNACIÓN: ____/____/____

REASIGNADO A: _____

FECHA REASIGNACIÓN: ____/____/____

REASIGNADO A: _____

FECHA REASIGNACIÓN: ____/____/____