

*This bilingual form is provided as a convenience. Forms submitted to the court must be completed in English.
Este formulario bilingüe se proporciona para su comodidad. Los formularios que se presentan ante el tribunal
deben completarse en inglés.*

IN THE _____ JUDICIAL DISTRICT
EN EL _____ DISTRITO JUDICIAL
DISTRICT COURT OF _____ COUNTY, KANSAS
TRIBUNAL DE DISTRITO DEL CONDADO _____, KANSAS

_____, Plaintiff / Demandante

Address
Dirección

CASE NO. / N.º DE CASO _____

v. / contra

_____, Defendant / Demandado

Address
Dirección

Pursuant to Chapter 61 of Kansas Statutes Annotated
Conforme al capítulo 61 de los Estatutos Anotados de Kansas

ANSWER
CONTESTACIÓN

1. Defendant admits the allegations stated in the petition in paragraphs _____.
El Demandado admite las acusaciones declaradas en la petición en los párrafos _____.
2. Defendant denies the allegations stated in the petition in paragraphs _____.
El Demandado niega las acusaciones declaradas en la petición en los párrafos _____.
3. Defendant asserts the following affirmative defenses, facts, or arguments, if any, which could prove Plaintiff's claim is not correct:
El Demandado sostiene las siguientes defensas, hechos o argumentos afirmativos, si los hubiera, que podría demostrar que el reclamo del Demandante es incorrecto.

_____.

*The translated text on this form was provided by the Kansas Office of Judicial Administration.
La Oficina de Administración Judicial de Kansas proporcionó el texto traducido de este formulario.*

*This bilingual form is provided as a convenience. Forms submitted to the court must be completed in English.
Este formulario bilingüe se proporciona para su comodidad. Los formularios que se presentan ante el tribunal
deben completarse en inglés.*

4. Defendant states the following claim for money or other relief against Plaintiff, if any.

Describe:

El Demandado establece el siguiente reclamo de dinero o cualquier otra compensación
contra el Demandante, si lo hubiera. Explique:

Signature of Defendant or Defendant's Attorney
Firma del demandado o de su abogado

Printed Name: _____
Nombre impreso:

Attorney Registration #: _____
N.º de registro del abogado:

Address: _____
Dirección:

City, State, Zip: _____
Ciudad, Estado, Código postal:

Phone #: _____
Número de teléfono:

Fax # (if you have one): _____
N.º de fax (si tiene):

Email address: _____
Dirección de correo electrónico:

*This bilingual form is provided as a convenience. Forms submitted to the court must be completed in English.
Este formulario bilingüe se proporciona para su comodidad. Los formularios que se presentan ante el tribunal
deben completarse en inglés.*

CERTIFICATE OF SERVICE
CERTIFICADO DE NOTIFICACIÓN

On _____ (date), I filed the original with the Clerk of the District Court and mailed a true and correct copy of the above Answer by first-class United States mail, postage prepaid, to the person(s) listed below, at the address shown:

El _____ (fecha), presenté el original ante el Secretario del Tribunal de Distrito y envié por correo una copia fiel y correcta de la Respuesta que antecede, por correo de primera clase de los Estados Unidos, con franqueo prepago, a la o las personas mencionadas a continuación, en la dirección que se especifica:

Name: _____
Nombre:

Address: _____
Dirección:

City, State Zip: _____
Ciudad, Estado, Código postal:

Signature
Firma