

ANEXO

MODELO 001

TIPOS DE REPRESENTANTE

Código	Descripción
ABO	Abogado
GRS	Graduado Social
PRO	Procurador
ABE	Abogado del Estado
LCA	Letrado de Comunidad Autónoma
LSS	Letrado de la Seguridad Social
LFO	Letrado de FOGASA
LIN	Letrado del Servicio Público de Empleo Estatal
LTG	Letrado de la Tesorería de la Seguridad Social
LCM	Letrado de Corporación Municipal
LCG	Letrado en Cortes Generales
LCC	Letrado del Consorcio de Compensación de Seguros
LAT	Letrado de la Agencia Tributaria

MODELO 002
LISTA DE RECEPTORES DE ESCRITOS DE INICIO

DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN CORTA
Tribunal Superior de Justicia de Cantabria. Sala de lo Civil y Penal	TSJ CyP Penal
Tribunal Superior de Justicia de Cantabria. Sala de lo Civil y Penal	TSJ CyP Civil
Tribunal Superior de Justicia de Cantabria. Sala de lo Contencioso-Administrativo	TSJ Con-Adm
Tribunal Superior de Justicia de Cantabria. Sala de lo Social	TSJ Social
Oficina de Registro y Reparto (Aud. Prov. Penal)	Of. Reg-Rep AP Penal
Oficina de Registro y Reparto (Aud. Prov. Civil)	Of. Reg-Rep AP Civil
Oficina de Registro y Reparto (Jdos. Cont-Admvo)	Decan. Con-Adm
Oficina de Registro y Reparto (Jdos. Social)	Decan. Social
Oficina de Registro y Reparto (Jdos. Penal)	Decan. Penal
Oficina de Registro y Reparto (Instrucción)	Decan. Instrucción
Oficina de Registro y Reparto (Instrucción)	Decan.1ª Inst-Instr (Penal)-TORRELAVEGA
Oficina de Registro y Reparto (Instrucción)	Decan.1ª Inst-Instr (Penal)-CASTRO URDIALES
Oficina de Registro y Reparto (Instrucción)	Decan.1ª Inst-Instr (Penal)-LAREDO
Oficina de Registro y Reparto (Instrucción)	Decan.1ª Inst-Instr (Penal)-SANTOÑA
Oficina de Registro y Reparto (Instrucción)	Decan.1ª Inst-Instr (Penal)-MEDIO CUDEYO
Oficina de Registro y Reparto (Instrucción)	Decan.1ª Inst-Instr (Penal)- SAN VICENTE DE LA BARQUERA
Oficina de Registro y Reparto (Instrucción)	Decan.1ª Inst-Instr (Penal)-REINOSA
Oficina de Registro y Reparto (Mercantil)	Decan. Mercantil
Oficina de Registro y Reparto (Jdos. Primera Instancia)	Decan.1ª Instancia
Oficina de Registro y Reparto (Jdos. Primera Instancia)	Decan.1ª Inst-Instr (Civil)-TORRELAVEGA
Oficina de Registro y Reparto (Jdos. Primera Instancia)	Decan.1ª Inst-Instr (Civil)-CASTRO URDIALES
Oficina de Registro y Reparto (Jdos. Primera Instancia)	Decan.1ª Inst-Instr (Civil)-LAREDO
Oficina de Registro y Reparto (Jdos. Primera Instancia)	Decan.1ª Inst-Instr (Civil)-SANTOÑA
Oficina de Registro y Reparto (Jdos. Primera Instancia)	Decan.1ª Inst-Instr (Civil)-MEDIO CUDEYO
Oficina de Registro y Reparto (Jdo. Primera Instancia)	Decan.1ª Inst-Instr (Civil) SAN VICENTE DE LA BARQUERA
Oficina de Registro y Reparto (Jdo. Primera Instancia)	Decan.1ª Inst-Instr (Civil) REINOSA
Juzgado de Vigilancia Penitenciaria nº 1	J. Vig. Penitenc. Nº1
Fiscalía de Menores	Fiscalía Menores

MODELO 003
ÍNDICE DE DOCUMENTOS ANEXOS REMITIDOS TELEMÁTICAMENTE

NÚM. ORDEN	DESCRIPCIÓN

MODELO 004

PRESENTACIÓN DE COPIAS PARA LAS PARTES

1) DATOS DEL PRESENTADOR

TIPO DE REPRESENTANTE
<input type="checkbox"/> ABOGADO
<input type="checkbox"/> PROCURADOR
<input type="checkbox"/> GRADUADO SOCIAL
<input type="checkbox"/> LETRADO GOBIERNO DE CANTABRIA
<input type="checkbox"/> ABOGADO DEL ESTADO
<input type="checkbox"/> OTRO:

NOMBRE	APELLIDO1	APELLIDO 2	NIF

2) DATOS DEL ÓRGANO JUDICIAL

ÓRGANO JUDICIAL

* Si el Órgano Judicial es Mixto, indicar Orden Jurisdiccional

Civil: Penal:

3) DATOS DEL PROCEDIMIENTO

TIPO DE PROCEDIMIENTO	NÚMERO	/	AÑO
		/	

4) ÍNDICE DE LOS DOCUMENTOS O ESCRITOS PARA SU TRASLADO A LAS DEMÁS PARTES

NÚM. ORDEN	DESCRIPCIÓN

Número de copias:

Fecha presentación:
receptor.

Sello de la ORR/órgano judicial

___ / ___ / _____ PRESENTACIÓN POR DUPLICAD

MODELO 005

APORTACIÓN DE DOCUMENTOS EN PAPEL

1) DATOS DEL ESCRITO TELEMÁTICO

FECHA PRESENTACIÓN (dd/mm/aaaa):

2) DATOS DEL PROCEDIMIENTO

TIPO DE PROCEDIMIENTO	NÚMERO							/	AÑO		
								/			
ÓRGANO JUDICIAL											

* Si el Órgano Judicial es Mixto, indicar Orden Jurisdiccional

Civil: **Penal:**

3) DATOS DEL PRESENTADOR DEL ESCRITO TELEMÁTICO

NOMBRE	APELLIDO1	APELLIDO 2	NIF

TIPO DE REPRESENTANTE
<input type="checkbox"/> ABOGADO
<input type="checkbox"/> PROCURADOR
<input type="checkbox"/> GRADUADO SOCIAL
<input type="checkbox"/> LETRADO GOBIERNO DE CANTABRIA
<input type="checkbox"/> ABOGADO DEL ESTADO
<input type="checkbox"/> OTRO:

4) RELACIÓN DE DOCUMENTOS QUE SE PRESENTAN

NÚM. ORDEN	DESCRIPCIÓN

Fecha presentación:
receptor.

Sello de la ORR/órgano judicial

___ / ___ / _____ **PRESENTACIÓN POR DUPLICADO**

MODELO 006
PRESENTACIÓN DE ESCRITOS DE INICIO EN SOPORTE DIGITAL

Nombre y apellidos del presentador del escrito:	<input type="checkbox"/> Abogado <input type="checkbox"/> Procurador <input type="checkbox"/> Graduado Social <input type="checkbox"/> Otro
Tipo de Escrito:	
Jurisdicción:	
Clase de reparto:	
Materia/Delito:	Cuantía:

(*) Casillas de obligada cumplimentación.

REPRESENTADO 1:

Nombre / Nombre Comercial (*):		Apellidos / Razón Social (*):	
Nº Identificación (*):	Tipo de Identificación (*): <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> NIE	Nacionalidad (*): (si no se conoce, indicar (desconocida"))	Sexo (*): <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
Dirección (*):		Localidad(*):	Provincia(*):
			Cod. Postal:
Defensor (Nombre y Apellidos) (*):			Número de Colegiado:

REPRESENTADO 2:

Nombre / Nombre Comercial (*):		Apellidos / Razón Social (*):	
Nº Identificación (*)	Tipo de Identificación (*): <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> NIE	Nacionalidad (*): (si no se conoce, indicar (desconocida"))	Sexo (*): <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
Dirección (*):		Localidad(*):	Provincia(*):
			Cod. Postal:
Defensor (Nombre y Apellidos) (*):			Número de Colegiado:

PARTES CONTRARIAS: Nº _____

Nombre / Nombre Comercial (*):		Apellidos / Razón Social (*):	
Nº Identificación:	Tipo de Identificación: <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> NIE	Nacionalidad: (si no se conoce, indicar (desconocida"))	Sexo: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> DESCONOCIDO
Dirección:		Localidad:	Provincia:
			Cod. Postal:

Fecha presentación:
____/____/____

Sello órgano judicial /ORR:

PRESENTACIÓN POR DUPLICADO

Nombre / Nombre Comercial (*):		Apellidos / Razón Social (*):	
Nº Identificación:	Tipo de Identificación: <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> NIE	Nacionalidad: (si no se conoce, indicar (desconocida"))	Sexo: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> DESCONOCIDO
Dirección:		Localidad:	Provincia: Cod. Postal:

Nombre / Nombre Comercial (*):		Apellidos / Razón Social (*):	
Nº Identificación:	Tipo de Identificación: <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> NIE	Nacionalidad: (si no se conoce, indicar (desconocida"))	Sexo: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> DESCONOCIDO
Dirección:		Localidad:	Provincia: Cod. Postal:

Nombre / Nombre Comercial (*):		Apellidos / Razón Social (*):	
Nº Identificación:	Tipo de Identificación: <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> NIE	Nacionalidad: (si no se conoce, indicar (desconocida"))	Sexo: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> DESCONOCIDO
Dirección:		Localidad:	Provincia: Cod. Postal:

Nombre / Nombre Comercial (*):		Apellidos / Razón Social (*):	
Nº Identificación:	Tipo de Identificación: <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> NIE	Nacionalidad: (si no se conoce, indicar (desconocida"))	Sexo: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> DESCONOCIDO
Dirección:		Localidad:	Provincia: Cod. Postal:

Nombre / Nombre Comercial (*):		Apellidos / Razón Social (*):	
Nº Identificación:	Tipo de Identificación: <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> NIE	Nacionalidad: (si no se conoce, indicar (desconocida"))	Sexo: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> DESCONOCIDO
Dirección:		Localidad:	Provincia: Cod. Postal: