



DIVISÃO DO TRIBUNAL	NÚMERO DO PROCESSO CIVIL
AUTOR/LOCADOR	ADVOGADO DO AUTOR
CONTRA	ENDEREÇO DO ADVOGADO DO AUTOR OU DO AUTOR
RÉU/INQUILINO	ENDEREÇO DO RÉU

AO SUPRA INDICADO RÉU

LOCAL, DATA E HORA DA AUDIÊNCIA

Providence/Condado de Bristol
 Garrahy Judicial Complex One
 Dorrance Plaza Providence, Rhode
 Island 02903 *(401) 458-5400 Voz

Condado de Kent
 Noel Judicial Complex 222 Quaker
 Lane Warwick, Rhode Island 02886
 *(401)822-6750 Voz

Condado de Newport
 Murray Judicial Complex
 45 Washington Square Newport,
 Rhode Island 02840
 *(401) 841-8350 Voz

Condado de Washington
 McGrath Judicial Complex
 4800 Tower Hill Road Wakefield,
 Rhode Island 02879
 *(401)782-4131 Voz

DATA	HORA
------	------

SELO DO TRIBUNAL DISTRITAL

DATA DO RECEBIMENTO

COMPROVAÇÃO DE ENTREGA DA CITAÇÃO

Eu certifico através da presente que entreguei na data abaixo uma cópia desta citação e uma cópia da petição inicial aqui recebidas para o réu supramencionado entregando ou deixando os referidos documentos da maneira a seguir:

- Entregando os mesmos pessoalmente ao réu.
- Entregando os mesmos na residência do réu ou no seu local costumeiro de estadia no endereço inserido abaixo, com uma pessoa de idade e discrição adequadas que residia naquele local.
- Nome da pessoa de idade e discrição adequadas. _____
- Endereço da residência ou local costumeiro de estadia _____
- Idade _____
- Parentesco com o réu _____
- Para um representante nomeado abaixo autorizado por nomeação ou por lei a receber as citações em nome do réu.
 Nome do representante autorizado _____
- Foi efetuada uma comunicação adicional conforme exigida por lei da forma que consta no anverso.

DATA	XERIFE AUXILIAR/POLICIAL
------	--------------------------

TAXA DE CITAÇÃO US\$