

**STATE OF WISCONSIN, CIRCUIT COURT, MILWAUKEE COUNTY**

Plaintiff: (Name [First, Middle, Last], Address, City, State, Zip)  
 Demandante: (Nombre [primero, segundo, apellido], domicilio, ciudad, estado, código postal)

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

See attached for additional plaintiffs.  
 Ver adjunto para otros demandantes.

-vs- -contra-

To: Defendant(s): (Name [First, Middle, Last], Address, City, State, Zip)  
 Para: Demandado(s): (Nombre [primero, segundo, apellido], domicilio, ciudad, estado, código postal)

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

See attached for additional defendants.  
 Ver adjunto para otros demandados.

Amended Enmendado

**Summons and Complaint  
 Small Claims  
 Citaciones y Demanda  
 Reclamos de menor cuantía**

Case No. \_\_\_\_\_

Causa No.

- Claim for money (\$10,000 or less) 31001  
 Reclamo de dinero (\$10.000 o menos)
- Tort/Personal injury (\$5,000 or less) 31010  
 Agravio/lesión personal (\$5.000 o menos)
- Return of property (replevin) 31003  
 Devolución de propiedad (reivindicación de cosas muebles)
- Eviction/Desalojo 31004
- Eviction due to foreclosure 31002  
 Desalojo por ejecución de hipoteca
- Arbitration award 31006  
 Sentencia de arbitraje
- Return of earnest money 31008  
 Devolución de seña

This form does not replace the need for an interpreter, any colloquies mandated by law, or the responsibility of court and counsel to ensure that persons with limited English proficiency fully comprehend their rights and obligations. This form must be completed in the English language.  
 Este documento no sustituye el uso de un intérprete, ni los coloquios judiciales exigidos por la ley. Tampoco sustituye la responsabilidad del tribunal y los abogados de asegurarse de que las personas cuya comprensión del idioma inglés sea limitada entiendan por completo sus derechos y obligaciones. Este documento debe completar en el idioma inglés.

If you require reasonable accommodations due to a disability to participate in the court process, please call \_\_\_\_\_ prior to the scheduled court date. Please note that the court does not provide transportation.  
 Si necesita arreglos razonables para participar en el proceso judicial debido a una discapacidad, por favor llame a \_\_\_\_\_ antes de la fecha judicial programada. Tenga en cuenta que el tribunal no proporciona transporte.

**SUMMONS / CITACIONES**

**To the Defendant(s): Para el/los demandado/s:**  
 You are being sued as described on the attached complaint. If you wish to dispute this matter:  
 Lo están demandando según lo indicado en la demanda adjunta. Si desea disputar este asunto:

- You must appear at the time and place stated.  
 Debe comparecer a la hora y en el lugar establecidos.
- You must file a written answer and provide a copy to the plaintiff or plaintiff's attorney on or before the date and time stated.  
 Debe presentar una respuesta por escrito y proporcionar una copia al demandante o al abogado del demandante en la fecha y hora establecidas o con anterioridad a ellas.

If you do not appear or answer, the plaintiff may win this case and a judgment entered for what the plaintiff is asking.  
 Si no comparece ni responde, el demandante puede ganar esta causa y se puede dictar un fallo a favor de lo que el demandante esté solicitando.

Clerk/Attorney Signature  
 Firma del Actuario de Juzgado/Abogado

*Anna Maria Dodge*

When to Appear/File an Answer Fecha para comparecer/ presentar una respuesta	
Date Fecha	Time Hora
Place to Appear/File an Answer Lugar para comparecer/presentar una respuesta	
Place to Appear: DO NOT APPEAR IN PERSON Hearing will be held via Zoom-Notice will be sent before the hearing with Zoom information File an answer: 901 N. 9 <sup>th</sup> St, #104, Milw, WI 53233	
Date Summons Issued Fecha de emisión de la citación	Date Summons Mailed Fecha en la que se envió la citación

## COMPLAINT / DEMANDA

### Plaintiff's Demand:

### *Demanda del demandante:*

The plaintiff states the following claim against the defendant(s):

*El demandante realiza la siguiente demanda contra el/los demandado/s:*

1. Plaintiff demands judgment for (Check as appropriate)

*El demandante exige un fallo por: (Marcar lo que corresponda):*

Claim for Money \$ \_\_\_\_\_

*Reclamo de dinero*

Tort/Personal Injury \$ \_\_\_\_\_

*Agravio/lesión personal*

Return of property (replevin) (Describe property in 2 below.) (Not to include Wis. Stats. 425.205 actions to recover collateral.)

*Devolución de propiedad (reivindicación de cosas muebles) (Describa la propiedad en el punto 2 abajo) (Excluyendo las acciones en virtud de las leyes de Wisconsin 425.205 para recuperar la garantía)*

Eviction

*Desalojo*

Eviction due to foreclosure

*Desalojo por ejecución de hipoteca*

Return of Earnest Money

*Devolución de seña*

Confirmation, vacation, modification or correction of arbitration award.

*Confirmación, anulación, modificación o corrección de sentencia arbitral.*

Plus interest, costs, attorney fees, if any, and such other relief as the court deems proper.

*Más intereses, costos, honorarios legales, de existir, y toda otra asistencia que el tribunal considere adecuada.*

2. Brief statement of dates and facts:

*Breve declaración de fechas y hechos:*

(If this is an eviction action and you are seeking money damages, you must also state that claim on this form.)

*(Si es una acción de desalojo y busca el resarcimiento de dinero, debe también indicar ese reclamo en este formulario.)*

See attached for additional information. Provide copy of attachments for court and defendant(s).

*Ver adjunto para información adicional. Proporcione copia de adjunto para el tribunal y el/los demandado/s.*

I am the:  plaintiff.  attorney for the plaintiff.

Soy: *demandante. abogado del demandante.*

Plaintiff/Demandante

Attorney/Abogado

Name Printed or Typed / Nombre escrito en letra de molde o a maquina

Name Printed or Typed / Nombre escrito en letra de molde o a maquina

Address / Dirección

Address / Dirección

Email Address

*Dirección de correo electrónico*

Email Address

*Dirección de correo electrónico*

Telephone Number

*Teléfono*

Telephone Number / Teléfono

Date / Fecha

Date / Fecha

State Bar No.

*Número de inscripción en el Colegio de Abogados*