

Warrant No./Jail ID/Cause No. _____

APLICACIÓN POR ABOGADO DESIGNADO POR LA CORTE Y DECLARACIÓN FINANCIERA

OFENSA(S) CARGADA _____

1. Mi nombre legal completo es _____ y yo soy capaz de hacer esta Declaración Financiera bajo juramento.

2. Dirección de casa: _____

3. Número de Seguro Social: _____ Teléfono: _____

4. Edad: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Lugar de Nacimiento: _____

5. Nombre y relación de las personas que viven conmigo o los que reciban de mi soporte económico:

Nombre	Relación	Edad
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

6. Años casados con una persona mencionada arriba: _____

7. Tiempo que tengo en la casa donde vivo: _____ En la casa donde vivía: _____

8. Casa, apartamento, condominio: _____ Alquilar o comprar: _____

9. Mi trabajo ú ocupación es: _____ Cuanto tiempo: _____

10. Estoy empleado/desempleado: _____

11. Nombre de Patrón: _____

12. Dirección de Trabajo: _____

13. Número de teléfono: _____ Nombre de Jefe: _____

14. Sí estoy desempleado, yo trabajaba en (fecha y lugar): _____

15. Mi promedio mensual TOTAL de ingresos por todos fuentes: \$ _____

16. Promedio mensual TOTAL de ingresos de mi esposa(o): \$ _____

17. Indique cualquier otra fuente de ingresos que ud. tiene que no se incluía en las respuestas 15 y 16 (incluyendo soporte de hijos, pensiones, becas, regalos, etc.) \$ _____

SUMA DE 15 a 17 \$ _____

18. Totál de propiedad personal (efectivo, cuentas de banco, ahorros, certificados de depósito, acciones, fondos mutuos, etc.) \$ _____

19. Valor de terrenos o biénes raíces, menos la hipoteca (no incluya su residencia personal) \$ _____

20. Modelo y año de su(s) vehículo(s): _____
Valor de vehículo(s) o mueble(s), menos la hipoteca \$ _____

SUMA DE VALOR DE 18 a 20 \$ _____

21. Renta o Pago de Casa (mensual) \$ _____
22. Utilidades (mensual) \$ _____
23. Pago de vehículo(s) (mensual) \$ _____
24. Indique cualquier otro gasto mensual:

Clase de Deudas	
_____	\$ _____
_____	\$ _____
_____	\$ _____
_____	\$ _____

SUMA DE DUELAS Y GASTOS MENSUALES (de 21 a 24) \$ _____

25. Recibe Ud., o alguno(s) de su(s) dependiente(s), beneficios públicos de cualquier de los siguientes programas sociales?:
- | | YES | NO |
|--|-------|-------|
| (a) Cupones (o Estampias) del Alimento | _____ | _____ |
| (b) Medicaid | _____ | _____ |
| (c) Asistencia Temporal para Familias (AFDC) | _____ | _____ |
| (d) Ingresos de Seguro Social | _____ | _____ |
| (e) Cubierta Pública | _____ | _____ |
| (f) Otro Ingresos _____ | _____ | _____ |

26. Ahorra, yo estoy encarcelado (indíque uno) Sí _____ No _____

27. Clase de Fianza: (indíque uno) Efectivo Personal Pretrial Fiador

28. He intentado a contratar a un abogado para ayudarme en este caso (indíque uno) Sí _____ No _____

El nombre de los abogados con quien yo consultaba acerca de este caso: _____

Yo certifico que esta Declaración Financiera precedente es correcto e yo certifico que me han avisado del derecho de tener representación legal por el delito mencionado arriba y con que estoy cargado y que no tengo ganancias suficientes para contratar a un abogado de mi propio elegir y por lo tanto yo pido a la Corte que me designara representación legal para ayudarme delante de esta Corte. Alternativamente, yo certifico que los intereses de justicia requieren que yo tenga representación legal delante de esta Corte.

Yo entiendo que sí yo intencionalmente o con conocimiento proveo a la Corte información falsa, sea por esta Declaración Financiera o durante la audiencia de corte de esta petición, yo puedo ser procesado criminalmente por el delito de Perjuría Agravada, una felonía del tercer grado, cuál delito lleva un castigo de encarcelamiento de no más que Diez (10) años ni menos que Dos (2) años y una multa de no más que Diez (10) Mil (\$10,000.00) dolares.

 ACUSADO

Suscrito y declarado bajo juramento este _____ de _____, 2015.

 Juez / Magistrado / Notario Público