

CONDADO DE _____

Número de expediente: _____

SOLICITUD CONFIDENCIAL PARA ABOGADO DESIGNADO POR EL TRIBUNAL

Nombre _____ Dirección/Apartado postal _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____ ☐ Sin hogar

Número de teléfono _____ Correo electrónico _____ Fecha de nacimiento ____/____/____

N.º de Seg. Soc. _____ Número de Licencia de Conducir _____ Estado _____

Tipo de caso (marque uno con un círculo): Penal/Delincuencia Juvenil o CHINS/Abuso y Negligencia/Habeas

Si es penal, mencione los cargos: _____ ¿Está en la cárcel/penitenciaría? Sí/No

Indique todos los tipos de asistencia financiera que recibe: ☐ SSI ☐ SSD ☐ TANF ☐ Medicaid

☐ WIC ☐ Cupones de alimentos ☐ Otro (describa) _____

Si ha marcado una casilla anterior, vaya a la Pregunta 12 y complete la solicitud.

1. ¿Está empleado? Sí/No Si la respuesta es afirmativa, salario neto: \$ _____ semanal/quincenal/mensual

Ocupación: _____ Nombre del empleador y número de teléfono: _____

2. Incluyendo a todas las personas en su hogar que reciben un ingreso, ¿cuáles son los ingresos totales de su hogar? \$ _____ semanal/quincenal/mensual

3. Incluyéndose a usted, ¿de cuántas personas en su hogar es responsable económicamente? _____

4. ¿Tiene casa propia? Sí/No Si la respuesta es afirmativa, valor: \$ _____ Monto adeudado a un banco/acreedor: \$ _____

5. ¿Cuántos vehículos poseen en su hogar? _____ Valor total de los vehículos que poseen en su hogar: \$ _____
Monto total adeudado a un banco/acreedor por todos los vehículos: \$ _____

6. ¿Tiene cuentas de cheques/ahorros? Sí/No Valor de todas las cuentas bancarias: \$ _____

7. ¿Tiene dinero disponible para contratar a un abogado? Sí/No Si la respuesta es afirmativa, monto: \$ _____

8. ¿Posee acciones, bonos u otras inversiones? Sí/No Valor de todas las inversiones: \$ _____

9. Monto total de sus gastos de vida mensuales (alquiler, comida, servicios públicos, transporte): \$ _____

10. ¿Tiene otros gastos mensuales como pagos de manutención infantil, multas u honorarios ordenados por el Tribunal o facturas médicas? Sí/No En caso afirmativo, describa el tipo y el monto que paga por mes: _____

11. ¿Ha intentado contratar a un abogado para este caso? Sí/No

En caso afirmativo, ¿el abogado lo rechazó debido a su incapacidad para pagar? Sí/No

12. ¿Tiene un amigo o pariente que le pueda dar/prestar dinero para contratar a un abogado? Sí/No

13. ¿Cuánto puede usted pagar por semana para el costo de un abogado designado por el Tribunal? \$ _____

Lea lo siguiente y firme a continuación:

Entiendo que el Tribunal puede requerir la verificación de la información proporcionada anteriormente. Estoy de acuerdo en reportar inmediatamente cualquier cambio en mi estado financiero al Tribunal. Entiendo que si el Tribunal me designa un abogado, los servicios que el abogado me brinde son un préstamo y no son gratuitos. En el futuro, el condado me pedirá que devuelva dichos montos. El condado presentará un embargo contra mi propiedad por cualquier monto que pague a mi abogado, y el Tribunal puede exigir el reembolso como condición para cualquier sentencia.

Certifico bajo pena de perjurio que lo anterior es verdadero y correcto. (El perjurio es un delito penal).

Firma de la Parte Demandante

_____/_____/_____
Fecha

SÓLO PARA USO JUDICIAL: Suscrito y jurado ante mí este día del mes de _____ de 20____.

(SELLO si es necesario)

Juez/Secretario/Notario
Mi Comisión expira: _____