



STATE OF TEXAS

§

CORTE MUNICIPAL

VS

§

CITY OF FOREST HILL

§

TARRANT COUNTY, TEXAS

INFORMACION PERSONAL

Nombre: _____ Número de teléfono: _____

Domicilio: _____
 Nombre de calle Ciudad, estado Código Postal

Dirección de correo _____
 Nombre de calle Ciudad, Estado Código postal

Fecha de nacimiento: ____ / ____ / ____ Numero de seguro social: ____ - ____ - ____ Licencia de manejo #

Estado Civil (seleccioné uno): Casado/a ☐ Soltero/a ☐ Divorciado/a ☐ Viudo/a ☐

Nombre de pareja: _____

REFERENCIAS: Todos los números de teléfono serán verificados.

Parientes más cercanos NO viviendo contigo: _____ (Relación) _____

Domicilio: _____

Número de teléfono: _____

Nombre, Domicilio y número de teléfono de dos (2) referencias personales:

Nombre	Nombre de calle	Ciudad, Estado	Código postal	Número de teléfono
_____	_____	_____	_____	_____
Nombre	Nombre de calle	Ciudad, Estado	Código postal	Número de teléfono
_____	_____	_____	_____	_____

INFORMATION DE EMPLEO

Empleador: _____ Título de trabajo: _____

Dirección de empleo: _____

Salario: \$ _____ por _____ Número de teléfono del empleo: _____

Nombre de supervisor _____ Número de supervisor: _____

Salario de pareja: \$ _____ por _____

Empleo de pareja: _____ Titulo de trabajo de pareja: _____

Indique la cantidad de otro recurso/os de ingresos que reciba (si necesario por favor indique facturas no incluidos atrás de esta forma)

Desempleo	\$ _____	Asistencia facturas	\$ _____	¿Alguno de sus dependientes recibe almuerzos gratuitos o reducidos? Si / No
Seguro Social	\$ _____	Food Stamps	\$ _____	
Discapacidad	\$ _____	Propiedad de renta	\$ _____	¿Usted o sus dependientes reciben Medicaid o Medicare? Si / No
Retiro	\$ _____	Otro	\$ _____	
Manutención de hijos	\$ _____	Otro	\$ _____	

NOMBRE 1)	RELACION	NOMBRE 4)	RELACION
2)		5)	
3)		¿Cuántos de estos dependientes están en su taxes federales? _____	

Hipoteca \$	Renta \$	Padres \$	Orto \$
-------------	----------	-----------	---------

Electricidad / Gas \$	Agua \$	Teléfono / Cell \$	Comida \$
Medico \$	Aseguranza \$	Gasolina \$	Cuidado de niños \$
Otro \$	Explica:	Otro \$	Explica:

Otros (Tarjetas de Crédito, Prestamos de banco, financiamiento,... (Use otra página si es necesario.)

Compañía:			Pago al mes \$
Compañía:			Pago al mes \$
Automobile: año	tipo	Modelo	Pago al mes \$
Automobile: año	tipo	Modelo	Pago al mes \$

Reconocimiento y Declaración:

- Prometo que hasta que mis multas hayan sido pagadas en su totalidad, notificare a la corte en persona o por correo por primera clase, de cualquier cambio de mi domicilio o número de teléfono en la siguiente dirección entre (5) cinco días de cambio.
- Presento un alegado de NO CONCURSO y reconozco que estoy formalmente solicitando una Extinción de pago o Servicio comunitario por las multas y costos judiciales debidos la Ciudad de Forest Hill.
- Entiendo que si pago alguna parte de la multa, los costos o la restitución (si es aplicable) en o después del 31 día después de declarar mi juicio, soy responsable de pagar un cuota de pago adicional de \$25 (Sección 133.103, Código de Gobierno Local).
- Afirmo que toda la información en esta aplicación es verdadera, correcta y completa. Afirmo que eh dado información completa y precisa sobre mi situación financiera y mis ingresos a mi mejor entendimiento. Autorizo a los empleados o agentes en la corte de la Ciudad de Forest Hill, llevar a cabo una investigación completa sobre las declaraciones anteriores.
- Entiendo que esta investigación podría incluir verificaciones directas de información proporcionada y e investigación de agencias de informes créditos.
- Entiendo que presentar información financiera falsa a la Corte constituye un delito de manipulación de un registro gubernamental, punible con encarcelamiento y o imposición de una multa. (Sec 37.10 Código Penal) Juro que toda la información de esta solicitud es verdadera, correcta y completa a mi mejor entendimiento.

Iniciales y circule su declaración:

____ Por la presente, declaro (CULPABLE) / (NOLO CONTENDRE) y renuncio a mi derecho a un juicio con jurado o una audiencia ante el tribunal, por el cargo de _____
--

Fecha: _____ Firma: _____

Jurado y suscrito ante mi este día _____ de _____, 20__.

