Por favor de llenar la aplicación en completo. Si una pregunta no le aplica, escriba N/A (No/Aplica). Por favor de escribir la cantidad en cada espacio, que requiere una cantidad, aunque la cantidad sea $0. **ADVERTENCIA: Submitir informacion falsa o incompleta en esta aplicación es un crimen (bajo Tampering with Government Record, Penal Code 37.10). Esta ofensa es un delito.**

FORMA DE ABILIDAD DE PAGO

Nombre: _____ Fecha de nacimiento:_____
Primer 2do nombre Apellido

Lista de Apodos que é usado:_____

Domicilio: _____
Calle APT# Ciudad Estado Codigo Postal

Su residencia es (seleccione uno)☐Alquilar ☐Propietario☐Alquilar gratuito (explica si alquila gratuito:_____)

Su correo electronico: _____ Numero de Telefono: _____
cell casa

Referencia personal: _____ Relacion:_____ Numero de Telefono: _____

Referencia personal: _____ Relacion:_____ Numero de Telefono: _____

EMPLEO

Empleador:		Su titulo de Empleo:
Dirección del Empleo:		Tiempo de Empleo:
Nombre de supervisor y numero de telefono:		Salario:$ por Horas semanales:
Trabaja mas de un trabajo? ☐SI ☐NO	Compañia:	Salario:$ por
Hace trabajos por su cuenta? ☐SI ☐NO	Tipo de trabajo:	Salario:$ por

Estado Civil

Seleccione uno: ☐casado/a ☐soltero/a ☐divorciado/a ☐viudo/a ☐pareja	
Nombre de pareja:	Numero de tel. de pareja:
Empleo de pareja:	Salario: $ por

Ingresos adicionales: (aparte del que recive de su empleo) que su **familia** recibe:

Fuente de Ingresos:	Salario Mensual	Fuente de Ingresos:	Cantidad Mensual
1.	**$**	3.	**$**
2.	**$**	4.	**$**

Asistencia del Gobierno que su **familia** recibe:

Tipo de asistencia	Cantidad Mensual	Tipo de asistencia	Cantidad Mensual
1.	**$**	3.	**$**
2.	**$**	4.	**$**

SUELDO NETO MENSUAL, TODAS LAS FUENTES: $_____

Porfavor de anotar cuantas personas residen en su casa incluyendo la edad y la relacion a usted: _____

Clerk _____ Date_____ Revised 8/27/2018

Comparte sus gastos mensuales (recibos) con alguien que reside en su casa? SI ó NO? Si circulo si, que recibos pagan? _____

_____

EVALUAR Y HACER UN PROMEDIO DE SUS <u>GASTOS (RECIBOS) MENSUALES</u> PARA USTED Y SU FAMILIA:

a. Alquilar, pago de hipoteca de casa, o pago de propiedad .....$_____
b. Servicios publicos (recibos de Luz, Agua, gas, etc.) .....$_____
c. Comida y articulos de uso domestico para su casa.....$_____
d. Ropa, lavanderia , productos de limpieza.....$_____
e. Medico, dentista, y receta medica .....$_____
f. Aseguranza (auto, vida, medico, propiedad ó renta) .....$_____
g. Transportacion, incluyendo pago de carro y gasolina .....$_____
h. Telefonos, incluyendo telefono movil .....$_____
i. Pension o manutención de los hijos .....$_____
j. Otro gastos necesarios (Anotar y use el lado reverso si es necesario)

Gastos	Cantidad Mensual	Gastos	Cantidad Mensual
	$		**$**
	$		**$**

EL TOTAL DE LOS GASTOS MENSUALES: $_____

ANOTAR TODOS LOS ACREEDORES (incluye tarjetas de credito, prestamos, duedas) (use el lado reverso si es necesario)

Nombre de Acreedor:	Cantidad adeudada?	Cantidad de pago mensual
	$	**$**
	$	**$**
	$	**$**

<u>SUS INICIALES ENSEGUIDA DE CADA DECLARACION, A PONER SUS INICIALES SIGNIFICA QUE A LEIDO CADA DECLARACION, ENTIENDE Y ESTA DE ACUERDO CON CADA DECLARACION.**</u>**

____ Prometo que hasta que mis multas se han pagado por completo, notificare a la corte en persona o por correo de primera clase de cualquier cambio de mi direccion o numero de telefono (dentre los cinco (5) dias del nuevo cambio). Se puede eviar su nueva informacion a la direccion siguiente 201 SE 4th Avenue, PO BOX 1366, Amarillo, TX. 79105-1366.

____ Entiendo que tengo una obligacion de continuacion, hasta que mis multas esten pagadas en completo, para notificar al la corte de cualquier cambio financiero que me impida satisfacer el juicio ó poder satisfacer el juicio

____ Entiendo que hare un solo pago de $15 por cada multa, que no es pagada por completo en 30 dias. Comensando despues de que se dictó la sentencia.

____Entiendo que declarando informacion financiera falsa a la corte, constituye como un delito de manipulación de registro de gobierno, se castiga con el encarcelamiento y o la imposición de una multa. (Sec. 37.10, Penal Code.) **YO DECLARO QUE TODA LA INFORMACION EN ESTA APLICACIÓN ES CIERTA, CORRECTA Y COMPLETA A MI MEJOR CAPACIDAD Y SENTIDO.**

____ Entiendo que puedo hablar con el/la juez en persona sobre mi plan de pagos mientras la corte está en sesión. Entiendo que el/la juez puede considerar mis cambios financieros que me pase. Entiendo que el/la juez me pueda pedir recibos de mis cambios financieros y estoy de acuerdo de traer los documentos necesarios que se han solicitado. Entiendo que si no puedo hacer mis pagos, es mi responsabilidad de ver y hablar con el/la juez.

____Entiendo que se me entregara copias necesarias, hasta que solicite los documentos perteneciendo a mis multas que he firmado.

Fecha:_____ Firma: _____