
Declaración

1. PERSONAL

Fecha de nacimiento (mes/día/ año) _____

* Núm. de Seguro Social: _____ Lic. de conducción /Identificación estatal: _____

**Doy mi número de seguro social voluntariamente. Entiendo que no se me puede forzar a darlo o no tenerseme en cuenta solamente por no darlo. Se podrá usar para verificar mi identificación, información laboral y para el cobro de tarifas.*

Número de personas que viven en su hogar: _____

2. ASISTENCIA PÚBLICA /APOYO LEGAL

¿Está representado en este caso por un abogado del programa de apoyo legal?

- Sí (nombre): _____
 No

Marque los programas de los cuales recibe asistencia actualmente:
(incluya la cantidad que recibe AL MES)

- Estampillas de alimentos (SNAP- Programa de Suplemento Alimentario) - \$ _____
 Suplemento del Seguro Social (SSI) - \$ _____
 Asistencia Temporal a las Familias Necesitadas (TANF) - \$ _____
 Plan de Salud de Oregon (OHP)

➤ Total de beneficios mensuales que recibe: \$ _____

Llene las secciones 3 – 6 con las cantidades conjuntas de todos los miembros de su hogar

3. EMPLEO E INGRESOS

- Total de ingresos mensuales de todos los trabajos, antes de impuestos: \$ _____
➤ Total de ingresos mensuales de otras fuentes: \$ _____
(incluya anualidades, ingresos por arreglos monetarios y cualquier otra fuente de fondos o sostenimiento)

INGRESOS TOTALES DE TODAS LAS FUENTES: \$ _____

4. BIENES Y ACTIVOS

Efectivo disponible en todas las cuentas: \$ _____ (dinero en efectivo, cuenta corriente, cuenta de ahorros, etc.)

Escriba todos los bienes que posee incluso vehículos, bienes raíces, barcos, armas de fuego, joyería, ganado, intereses comerciales, etc.:

Valor de los bienes y activos: _____

VALOR TOTAL DE TODOS LOS ACTIVOS Y EFECTIVO: \$ _____

5. GASTOS DE SOSTENIMIENTO *(al mes)*

- Hogar: \$ _____
(alquiler, hipoteca, servicios, celular, comida)

- Transporte: \$ _____
(estacionamiento, gasolina, bus, seguro, pagos de préstamo de vehículo)

- Otros: \$ _____
(préstamos estudiantiles, guardería, multas judiciales, gastos médicos, manutención infantil, tarjetas de crédito, etc.)

TOTAL DE GASTOS MENSUALES DE SOSTENIMIENTO: \$ _____

6. OTRA INFORMACIÓN QUE DESEA QUE EL TRIBUNAL CONSIDERE

Por el presente manifiesto que las declaraciones anteriores son verdaderas a mi leal saber y entender, y que entiendo que se hacen para ser usadas como prueba en el tribunal, so pena de perjurio.

Fecha

Firma

Nombre (en letra de molde)

Dirección de contacto

Ciudad, estado y código postal

Teléfono de contacto

EN EL TRIBUNAL DE CIRCUITO DEL ESTADO DE OREGON
PARA EL CONDADO DE _____

Causa No: _____

Demandante/Peticionario
contra

Demandado

**FALLO Y ADJUDICACIÓN
MONETARIA**
 LIMITADA SUPLEMENTARIA
**RE: TARIFAS DIFERIDAS O
EXENCIÓN DE PAGO**

Solicitante: *(nombre de la persona que pide la exención)* _____

El tribunal difirió el pago de tarifas o eximió al solicitante. El juez reexamina el diferimiento o exención de tarifas a petición propia o a petición del solicitante, y dicta el siguiente fallo:

No hay cambios al diferimiento o exención

Se modifica el diferimiento o exención

Las tarifas previamente diferidas o exentas se impondrán a otra parte como se indica a continuación

El monto indicado en la Sección 3 es pagadero inmediatamente o conforme a al plan de pagos que fije el tribunal

Se concede la **exención** de todas las tarifas

Se concede una **exención parcial** de las tarifas. El deudor del fallo deberá pagar \$ _____ de inmediato o conforme al plan de pagos que fije el tribunal. No se aplicará la diferencia de las tarifas.

ADJUDICACIÓN MONETARIA

1. Acreedor del fallo: Estado de Oregon *(nombre, dirección y teléfono de este tribunal):*

2. Deudor del fallo

Nombre	
Dirección	
Año de nacimiento	
Seguro Social (últimos 4 dígitos)	

Licencia de conducir (últimos 4) y estado		
Abogado (y número de matrícula profesional)		

3. El monto total adjudicado mediante este fallo es \$_____. Este monto no incluye intereses, honorarios de abogado ni honorarios de la parte vencedora. No se acumularán intereses con posterioridad al fallo. Se podrán imponer costos adicionales de recaudación sin previo aviso al deudor del fallo conforme a ORS 1.202.

Firma del juez:

=====

Certificado de preparación

Este fallo propuesto está listo para la firma del juez porque no se requiere notificación conforme UTCR 5.100 ya que este fallo se presenta **ex parte** según lo autoriza la ley o regla.

Presentado por el: <input type="checkbox"/> demandante/peticionario <input type="checkbox"/> demandado <input type="checkbox"/> otro: _____	
_____ Firma	_____ Nombre en letra de molde

Entiendo que, si doy información falsa al tribunal, quedaré sujeto a penas por perjurio. Toda la información fáctica en este Fallo es verdadera a mi leal saber y entender. Acepto los términos de este Fallo. Entiendo que este fallo se hará cumplir por parte del tribunal.

Fecha

Firma

Nombre (en letra de molde)

Dirección de contacto Ciudad, estado y código postal Teléfono de contacto