**DECLARACIÓN JURADA DE INDIGENCIA - MAGISTRATURA**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Esta parte debe ser completada únicamente por el personal de oficina*** | |
| El Estado de Texas  vs.  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |
| Delito: Delito grave/Misd: | ¿Se requiere intérprete? **SíNo** |
| Delito: Delito grave/Misd: | En caso afirmativo, se requiere el idioma: |
| Delito: Delito grave/Misd: |  |
| El acusado se encuentra actualmente en: **☐** Centro Correccional **☐**Centro de Salud Mental | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Esta parte debe ser completada por o con el Demandado*** | | | | | | | | |
| **Nombre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | **Fecha de nacimiento\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_** | | | |
| **Primer Nombre MI Apellido** | | | | | | | | |
| **Dirección\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | |
| **Números de teléfono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | |
| **Recibo: ​   ☐ ​Medicaid  SSI  SNAP TANF Vivienda pública** | | | | | | | | |
| **¿Está empleado? Sí** **No En caso afirmativo, ¿dónde? \_\_\_\_\_ Tipo de trabajo \_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | |
| **Número de horas por semana: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ¿Cuánto tiempo llevas trabajando en este trabajo? \_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | |
| **Estado ​****civil : ​☐Soltero ☐Casado ☐Divorciado ​☐Viudo​ ☐Separado** | | | | | | | | |
| **Nombre del cónyuge \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | |
| **Primero MI Apellido** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Nombre del(los) hijo(s) dependiente(s)**  **(0-18 años)** | | | **Edad** | **Nombre del(los) hijo(s) dependiente(s)**  **(0-18 años)** | | | | **Edad** |
|  | | |  |  | | | |  |
|  | | |  |  | | | |  |
| **INFORMACIÓN DE RESIDENCIA** | | | | | | | | |
| **Alquiler: sí o no** | **Propio: sí o no** | | | **Residir con la familia: sí o no** | | **Sin hogar: sí o no** | | |
|  | | | | | | | | |
| **INGRESOS MENSUALES Y PATRIMONIO** | | | | **GASTOS MENSUALES** | | | | |
| **Mi sueldo neto** | | **$** | | **Alquiler/Hipoteca** | | | **$** | |
| **Salario neto del cónyuge** | | **$** | | **Servicios públicos (electricidad, gas, agua)** | | | **$** | |
| **Manutención de los hijos (recibida)** | | **$** | | **Total de gastos de los hijos (incluida la manutención de los hijos pagada)** | | | **$** | |
| **SNAP (Cupones de Alimentos)** | | **$** | | **Gastos totales de alimentos** | | | **$** | |
| **Seguro Social/Discapacidad** | | **$** | | **Costos de transporte** | | | **$** | |
| **Otro cheque del gobierno** | | **$** | | **Teléfono celular/residencial** | | | **$** | |
| **Otros ingresos** | | **$** | | **Cuotas de libertad condicional** | | | **$** | |
| **Bienes (coche, casa, etc.)** | | **$** | | **Gastos Médicos / Seguro de Salud** | | | **$** | |
| **INGRESO MENSUAL TOTAL**  **Y ACTIVOS** | | **$** | | **Pago mínimo mensual con tarjeta de crédito** | | | **$** | |
|  | |  | | **GASTOS MENSUALES TOTALES** | | | **$** | |

|  |
| --- |
| **Juramento del acusado** |
| En este día \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_, se me ha informado de mi derecho a ser representado por un abogado en relación con la acusación pendiente en mi contra. Certifico que no tengo medios para contratar a un abogado de mi propia elección y por la presente solicito al tribunal que me designe un abogado.  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Firma del acusado Fecha |

|  |  |
| --- | --- |
| SOLO **UNA SECCIÓN** A CONTINUACIÓN DEBE COMPLETARSE. | |
| **Juramento administrado**  (Secretario/Notario SOLAMENTE) | |
| SUSCRITO y JURAMENTADO ante mí, la autoridad abajo firmante, este día \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_.  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Fecha de firma del secretario/notario público** | |
| **Declaración no jurada del acusado**  (Demandado SOLAMENTE) | |
| Mi nombre es \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mi fecha de nacimiento es \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (Nombre)  (Segundo Nombre)  (Apellido)  Mi dirección es \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  (Número y nombre de la calle) (Ciudad) (Estado) (Código Postal) (País)  Declaro bajo pena de perjurio que lo anterior es verdadero y correcto.  Ejecutado en el condado de \_\_\_\_\_\_\_\_\_, estado de Texas, el día \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ \_. (Mes) (Año) | |
| **¿El acusado cumple actualmente con los requisitos de elegibilidad?** | |
| **SÍ** | **NO** |
| **Fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |

**ORDEN DE NOMBRAMIENTO DE ABOGADO**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ es designado para representar a acusado\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en los siguientes cargos:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Aprobado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Autoridad nominadora**

|  |
| --- |
| **Información del abogado**  Nombre:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Dirección:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ciudad, Estado, Código Postal:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Número de teléfono:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ubicación del acusado** | |
| Monto de la fianza:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ☐ Fianza: ☐ Efectivo ☐ personal/garantía  Empresa de fianzas:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **En Fianza**  Dirección:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ciudad, Estado, Código Postal:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Número de teléfono:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Encarcelado**  Condado\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Facilidad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ¿Fue arrestado el acusado con una orden de arresto fuera del condado? **​   ☐** Sí **​ ☐​** No  En caso afirmativo, el condado que emite la orden de arresto:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Los formularios necesarios se han transmitido a la autoridad nominadora en el condado emisor de la orden en un plazo de 24 horas. | |