

HOJA DE INFORMACIÓN PARA EL DEMANDADO

El personal del tribunal completará esta sección.

Causa n.º 4<<CaseNumber>>

El estado de Texas

Juez de paz, distrito 4

contra

el condado de Williamson, Texas

<<DEFName>>

Delito: <<LastOffenseDesc>>

Para determinar su capacidad de pago, solicitamos la siguiente información:

Información personal del demandado

Nombre	
Número de teléfono	
Dirección	
Ciudad, estado, código postal	
N.º de Seguro Social	
N.º de licencia de conducir	
Fecha de nacimiento	

Grupo familiar (personas que viven con usted):

Nombre (indique abajo)	Edad

Actualmente, ¿reciben usted o sus hijos alguna asistencia pública? (marque todas las opciones que correspondan):

Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF)

Asistencia para la vivienda

Seguro de Ingreso Suplementario (SSI)
Suplementaria (SNAP)/Asistencia alimentaria

Programa Asistencial de Nutrición

Medicaid

Almuerzo gratis o con descuento

Ingresos netos personales (mensuales): _____

Empleador: _____

Si está desempleado, ¿desde hace cuánto tiempo lo está?

Marque si actualmente, o en los últimos seis meses, usted ha estado:

- sin casa,
- encarcelado (en prisión),
- en un programa de salud mental o de otro tratamiento,
- estudiando a tiempo completo.

Marque una opción **SI ESTA ES SU PRIMERA VEZ ANTE EL TRIBUNAL POR ESTE DELITO:**

- Me declaro CULPABLE y renuncio a comparecer en el juicio.
- Me declaro NOLO CONTENDERE/SIN OBJECIÓN y renuncio a comparecer en el juicio.
- Me declaro INOCENTE y renuncio a mi derecho a un juicio ante jurado y solicito un juicio ante juez.
- Me declaro INOCENTE y solicito un juicio ante jurado.

El día _____ de _____ de 20__, al firmar con mi nombre abajo, juro que toda la información de arriba sobre mi condición financiera es actual, precisa y verdadera.

Firma del demandado

Firma del secretario del juzgado