

ESTADO DE MAINE

TRIBUNAL SUPERIOR

TRIBUNAL DE DISTRITO

_____, a saber
Expediente N.º _____

Localidad _____
Expediente N.º _____

Demandante

c/

Demandado/a

AVISO: Este formulario es solo con fines de referencia. Sírvase completar en inglés la versión de este formulario en inglés. Si necesita ayuda, diríjase a la Oficina del Secretario y se llamará a un servicio de interpretación.

AFIDÁVIT

Presento este afidávit para respaldar:

Mi solicitud de continuar sin el pago de las costas

Otro: _____

Nombre de la persona de quien es la información económica de este afidávit: _____

Dirección postal _____

Fecha de nacimiento _____ Teléfono particular _____ Teléfono celular _____ Teléfono trabajo _____

Ingresos:

Empleo. El empleador es (*nombre y domicilio*) _____

Salario y jornales (pago bruto) \$ _____ cada semana dos semanas mes otro _____

O
 Jornal por hora \$ _____ y cantidad de horas trabajadas _____ por semana dos semanas mes otro _____

Beneficios (*marcar todo lo que corresponda*)

Por desempleo Seguridad Social Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF, en inglés) pensión alimenticia/manutención niños otro _____

\$ _____ por semana dos semanas mes otro _____

(En caso de recibir varios beneficios, detalle el monto total mensual de todos los beneficios).

Activos:

Fianza en efectivo que obtuve (demandante) en esta o cualquier otra causa \$ _____

Efectivo en mano \$ _____ Efectivo en el banco \$ _____ Dinero que se me debe \$ _____

Bienes por un valor superior a \$250 (*incluir bienes que se poseen personalmente o con cualquier otra persona*):

Vivienda \$ _____ (amortización adeudada sobre la vivienda \$ _____) Vehículo \$ _____ Acciones \$ _____

Vehículos recreativos \$ _____ (embarcación, cuatrimoto ATV, moto de nieve, etc.) Otros \$ _____

Gastos (mensuales)

Hipoteca \$ _____ Manut. niños \$ _____ Serv. públicos \$ _____ Alimentos \$ _____

Cable \$ _____ Tarj. crédito \$ _____ Préstamos \$ _____ Calefacción \$ _____

Alquiler \$ _____ Teléf. celular \$ _____ Otros \$ _____

Marcar lo que corresponda

Tengo _____ (*cant.*) hijos que viven conmigo.

Tengo _____ (*cant.*) hijos por los que pago una manutención de \$ _____ por semana dos semanas mes otro: _____.

Vivo solo/a con otra persona que es mi cónyuge amigo/a padre(s) otro: _____.

Esa persona comparte mis gastos de manutención y aporta \$ _____ por semana dos semanas mes otro _____.

He leído el formulario que antecede, comprendo su contenido y las respuestas a las preguntas son verdaderas. Entiendo que cualquier respuesta falsa en este formulario puede ser causa de que se me inicie una acción penal. Entiendo y acepto que, de ser necesario, se puede investigar más para verificar la información que he suministrado. Entiendo también que tengo la obligación permanente de informar al tribunal, personalmente o a través de los abogados, de cualquier cambio en mi empleo o en otras circunstancias financieras.

Fecha: _____

Firma del (Demandante) (Demandado/a)
Suscrito y jurado ante mí.

Notario, Secretario, Abogado, Juez/Oficial de justicia