

BEAUMONT MUNICIPAL COURT (CORTE MUNICIPAL DE BEAUMONT)

Financial Statement (Declaracion Financial)

A down payment and source of income is **REQUIRED** to be placed on a payment plan. Failure to properly complete this application truthfully and **IN FULL** will result in you being denied a payment plan, requiring your full payment or returning before the Court and starting your process over. You are required to legibly complete this form. Have your drivers license/ID card ready to present. **DO NOT LEAVE ANY BLANKS.**

(Para obtener un plan de pago, se requiere un pago inmediato. Si esta aplicacion no es llena completamente, puede resultar en que su aplicacion sea negada, para un plan de pago. Requiriendo un pago total o tener que regresar a la corte y tener que empezar este proceso nuevamente. Usted requiere completar esta forma. No deje espacios en blanco o preguntas sin contestar, o de pasarse a otra seccion sin contestar.)

PERSONAL INFORMATION

Name (Nombre): Last (Apellido)		First (Primer Nombre) :	Middle (Segundo Nombre):
Date of Birth (Fecha de Nacimiento):	Social Security Number (Seguro Social):		Sex (Sexo): <input type="checkbox"/> Male (Hombre) <input type="checkbox"/> Female (Mujer)
Physical Address (Direccion fisica):	City, State, Zip (ciudad, stado, apartado postal):		Telephone (Telefono):
Mailing Address (Direccion de Correspondencial):	City, State, Zip (ciudad, stado, apartado postal):		Cellular/Other (Cellular, otro numero):
Previous Address (Direccion Anterior):	City, State, Zip (ciudad, stado, apartado postal):		E-Mail Address (Direccion Electronico):
<input type="checkbox"/> Drivers License Number & State (Numero de Licencia Y Estado): <input type="checkbox"/> ID Number (Numero de Indentificacion):			Expiration Date (Dia de Vencimiento):
Marital Status: (Stado Matrimonial):	<input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/> Casado	<input type="checkbox"/> Separated <input type="checkbox"/> Separado	<input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Soltero
		<input type="checkbox"/> Widowed	<input type="checkbox"/> Divorced <input type="checkbox"/> Divorciado
Employer (Empleador):	Employer Address (Direccion):	Telephone (Telefono):	For Office Use Only: <input type="checkbox"/> Hno. _____ <input type="checkbox"/> Emp. _____
Pay Schedule (Horario de Pago): <input type="checkbox"/> Weekly (Cemana) <input type="checkbox"/> Bi Weekly (Cada dos Cemanas) <input type="checkbox"/> Monthly (Mensual) <input type="checkbox"/> Other (Otro) : _____			
Amount Paid (Cantidad de Pago): _____		Next Pay Date (Proximo Pago): _____	
Supervisor Name (Nombre del supervisor):	Position (Puesto):	<input type="checkbox"/> Full – Time (Completo Tiempo) <input type="checkbox"/> Part – Time (Medio Tiempo)	
High School / College Name: (Nombre de escuela / colegio):	<input type="checkbox"/> Student (Estudiante) <input type="checkbox"/> No Student (No Estudiante)	Hours attend per day: (Numero do horas que atiende por dia):	

**SPOUSE INFORMATION – IF YOU ARE A MINOR, PARENT INFORMATION
(INFORMACION OF ESPOSA/O – SI USTED ES MENOR DE EDAD, INFORMACION DE LOS PADRES)**

Name (Nombre):	Relationship (Relacion):	Social Security Number (Seguro Social):	
Employer (Empleador):	Employer Address (Direccion):	Telephone (Telefono):	Position (Puesto):
Pay Schedule (Horario de Pago): <input type="checkbox"/> Weekly (Cemana) <input type="checkbox"/> Bi Weekly (Cada dos Cemanas) <input type="checkbox"/> Monthly (Mensual) <input type="checkbox"/> Other (Otro) : _____			
Amount Paid (Cantidad de Pago): _____		Next Pay Date (Proximo Pago): _____	

FRIEND OR REFERENCE (AMIGO O REFERENCIA):

Name (Nombre):	Address (Direccion):	Telephone (Telefono):	Relationship (Relacion):
Name (Nombre):	Address (Direccion):	Telephone (Telefono):	Relationship (Relacion):

FINANCE INFORMATION (INFORMACION FINANCIAL)			
MONTHLY INCOME: (INGRESOS MENSUALES):	TOTAL:	MONTHLY EXPENSES: (GASTOS MENSUALES):	TOTAL:
Earnings (Ingresos)		Rent/Mortgage (Renta)	
Unemployment Benefits (Desempleo)		Utilities (Utilidades)	
AFDC		Phone (Telefono)	
Social Security/Pension (Seguro Social)		Food (Comida)	
Disability (Disabilidad)		Car Payment (Pago de Vehiculo)	
Veterans Benefits (Beneficious Veteranos)		Insurance (Aseguransa)	
Child Support (Sostenimiento para Ninos)		Medical Expenses (Gastos Medicos)	
Workers Compensation (Compensacion de Trabajo)		Clothing (Ropa)	
Other Income (Otro Salario)		Other (Otros)	
Total Income:		Total Expenses:	

List all creditors including credit cards (Lista de deudas):	Monthly Payment (Pagos Mensuales):	Balanced Owed:
TOTAL OWED TO CREDITORS:		

Banking institutions w/accounts (Bancos con cuentas):	Type of Account (Tipo de Cuenta):	Account Balance:
TOTAL ACCOUNT BALANCES:		

List all real estate owned by you and your spouse:
(Lista de propiedades usted esposc(a):
Your Residence is (Su residencia es): Rented (Renta) Owned (Propia) Rent – Free (Renta – Gratias)

**YOUR INITIALS BY EACH OF THE FOLLOWING STATEMENTS INDICATES THAT YOU HAVE READ THE STATEMENT, UNDERSTAND IT, AND AGREE TO IT:
(ESCRIBA SUS INICIALES A LA PAR DE CADA LINEA/PREGUNTA, PARA INDICAR QUE USTED A LEIDO ESTE PARAGRAFO, QUE LO ENTIENDE, Y QUE ESTA DE ACUERDO):**

- _____ I am responsible to notify this court of any changes to my address or telephone number within five (5 days)
(Yo soy responsable de notificar a esta corte, de cualquier cambio a mi direccion, or telefono entre cinco (5) dias.)
- _____ I understand that if I pay any part of the fine, costs, or restitution on or after the 31st day after judgment was entered that I am responsible for paying an additional \$15.00 time payment fee on each charge.
(Yo entiendo de que si yo pago algo o parte de la multa, despues del 31 dia despues de la sentencia, yo sere resposible de pagar \$15.00 dolares adisionales en cada cargo.)
- _____ I understand that failure to pay any installment in full or failure to fulfill the required judgment and order will immediately result in a warrant issued from my arrest and will disqualify me from any further payment plan options.
(Yo entiendo que si no cumpro de pagar parte de los pagos como se require en la orden, resultara en una orden de arresto inmediatamente.)
- _____ I understand that failure to complete the application IN FULL will immediately require me to start the process over from the beginning and may disqualify me from approval of a payment plan.
(Yo entiendo que si no lleno la aplicacion completamente se va a requerir que empiece el proceso nuevamente desde el principio, y puede descalificarme para un plan de pagos.)
- _____ I understand that submitting FALSE INFORMATION to the Court constitutes the crime of tampering with a governmental record, punishable by incarceration and/or the imposition of a fine (Sec. 37.10, Penal Code). I swear that all the information on this application is true, correct, and complete to the best of my knowledge and belief.
(Yo entiendo que someter falsa informacion a la corte se constituye a un crimen con los archivos del gobierno, que es castigado por carcel y multa (Seccion 37.10 Codico Penal). Yo Juro que toda la informacion en esta aplicacion es cierta, correcta, y complea a lo major de mi entendimiento y creyencia).
- _____ I understand that all information on this application will be verified by the Beaumont Municipal Court.
(Yo entiendo que toda la information en esta applicatin va hacer verificada por la Corte Municipal de Beaumont.)



Defendant's Signature (Firma del Acusado) Date (Dia)

Clerk of Court (Secretario de Juagado)

