

Verified by:
Date:

City of Kilgore Municipal Court
Solicitud Para Pago de Multas y Costos de la Corte

Por favor llene la forma. Llene todos los espacios. Imprima.

Informacion personal:

Nombre:	_____	_____	_____	_____
	Apellido	Primero	Segundo	Apodo
Domicilio:	_____	_____	_____	_____
	Direccion de Calle	Apt.	Ciudad	Estado
				Codigo Postal
Direccion Postal:	_____	_____	_____	_____
	Direccion de Calle	Apt.	Ciudad	Estado
				Codigo Postal
Numero de Telefono:	_____	_____	_____	_____
	Casa	Celular	Correo Electronico	
Fecha de Nacimiento:	_____	#de Licencia/ID Y Estado:	_____	# de Seguro:
Estado Civil:	_____	# de Dependientes viviendo con Usted:	_____	
Nombre de Pareja:	_____	_____	_____	_____
	Apellido	Primero	Segundo	Apodo
Pariente mas Cercano:	_____	_____	_____	_____
(No reside con usted)	Nombre	Relacion		# de telefono

Dos (2) Referencia Personales que no son Parientes:

_____	_____	_____	_____	_____	_____
Nombre	Direccion de Calle	Apt.	Ciudad y Estado	Codigo	#de Telefono
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Nombre	Direccion de Calle	Apt.	Ciudad y Estado	Codigo	#de Telefono

Informacion de Empleo:

Solo llene esta seccion si alguien mas va pagar o le van a dar dinero para pagar

Quien va pagar _____

Nombre	Direccion	# de Telefono
--------	-----------	---------------

Eres un Estudiante? Si ___ No ___ Si es un Estudiante, Nombre de Escuela _____

Usted o alguien en su casa recibe: SSDI ___ SSI ___ SNAP ___ WIC ___ CCS ___ Medicaid ___ CHIP ___ TANF ___ CEAP ___ PHA ___

Quando puede hacer su primer pago? _____ **Cantidad?** _____

La ley del estado exige la Corte de agregar una tarifa de pago por tiempo de \$15.00 por cada caso no pagado en total dentro de 30 dias. Su vencimiento total aumentara por \$15.00 por cada caso con un saldo pendiente despues de 30 dias de la fecha de la sentencia. Proporcionando su correo electronico, usted esta consentiendo recibir todas las comunicaciones de la Corte Municipal de Kilgore electronicamente. Esto incluye, pero no es limitado a, recibos, avisos de defecto, avisos recordatorios, y avisos de audiencias judiciales. Usted puede optar en cualquier momento contactando a la corte. Es su responsibilidad de contactar a la corte con cualquier cambio a su correo electronico.

Bajo pena de perjurio, certifico que lo anterior es una declaracion completa y exacta de mi informacion de empleo y la direccion actual. Autorizo a la Corte Municipal de la ciudad de Kilgore, sus empleados o agentes para llevar a cabo una investigacion de mi declaracion.

Firmado: _____ **Jurado y Firmado:** _____