



Case Number: _____
 (Numero de su caso)
 Sentence Date: _____
 (Fecha de sentencia)

COURT / DOR FINANCIAL STATEMENT
 (Corte / DOR Reporte de Estado Financiero)

1. General Information
 (Informacion general)

SELF (sugo)

SPOUSE (esposo/esposa)

a. Name: (Nombre)	_____	_____	_____	_____
b. Address: (Domicillio) City, State, Zip (ciudad, estado, codigo postal)	_____	_____	_____	_____
c. Telephone Number: (numero de su telefono)	(____) _____	(____) _____	(____) _____	(____) _____
d. Date of Birth: (fecha de nacimiento)	_____	_____	_____	_____
e. Social Security Number: (numero de su seguro social)	_____	_____	_____	_____
f. Driver's License Number: (numero de su licencia de manejar)	_____ State: _____	_____ State: _____	_____ State: _____	_____ State: _____
g. Automobiles Owned: (automobile de su propiedad)	Make (marca)	Model (modelo)	Make (marca)	Model (modelo)
	Year (ano)	License No. / ST (licencia/estado)	Year (ano)	License No. / ST (licencia/estado)

2. Dependents in household under age 18: _____
 (cuantos dependientes en su hogar menores de 18 anos)

3. List Banking Information:
 (informacion lista de sus bancos)

Bank Name: (nombre del banco)	Branch: (rama)	Account No.: (numero de cuenta)	CHECKING: <input type="checkbox"/> (CHEQUES)	SAVINGS: <input type="checkbox"/> (AHORROS)
_____	_____	_____	CHECKING: <input type="checkbox"/> (CHEQUES)	SAVINGS: <input type="checkbox"/> (AHORROS)
_____	_____	_____	CHECKING: <input type="checkbox"/> (CHEQUES)	SAVINGS: <input type="checkbox"/> (AHORROS)

4. Employment Information:
 (Informacion lista de sus trabajo)

a. Employer's Name: (en donde trabaja)	_____	_____
b. Employer's Address: (direccion de su empleado) City, ST Zip (ciudad, estado, codigo postal)	_____	_____
c. Telephone Number: (numero de su telefono)	(____) _____	(____) _____
d. Salary before taxes: (salario untes de impuestos)	\$ _____	\$ _____

5. Nearest Relative (not living with you):
 (miembro de su familia mas cercana: que no vive con usted)

Name: _____ (nombre)	Address: _____ (domicilio)
Telephone Number : (____) _____ (numero de telefono)	City, State, Zip: _____ (ciudad, estado, codigo postal)

Signature (firma) _____ Date (fecha) _____