

CENTRALIA MUNICIPAL COURT

118 W. MAPLE ST / P.O. BOX 609, CENTRALIA, WA. 98531 | PHONE NO. (360) 330 -7667

INSTRUCCIONES PARA COMO SOLICITAR UN ABOGADO PÚBLICO

ESTA APLICACION, JUNTO CON COPIAS DE TODA LA DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO, DEBE COMPLETARSE Y PRESENTARSE ANTE EL ADMINISTRATIVO / ASISTENTE DEL TRIBUNAL MUNICIPAL DE CENTRALIA DENTRO DE LOS **CINCO (5) DÍAS** DESPUÉS DE SU LECTURA DE CARGOS. SI NO SE ADJUNTA/ AGREGA LA DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO, SE RETRASARÁ EL PROCESAMIENTO DE SU SOLICITUD.

ES SU RESPONSABILIDAD DE DEVOLVER ESTA SOLICITUD AL TRIBUNAL MUNICIPAL DE CENTRALIA **PERSONALMENTE**. **NO DEBE Y NO PUEDE** OTRA PERSONA SOMETER ESTA APLICACION POR USTED.

Usted debe que tener la siguiente documentación para poder someter con su aplicación.

- * Verificación de sus ingresos (**talón de cheque de los últimos 30 días**), compensación por desempleo o pago de jubilación / discapacidad. Si sus gastos exceden sus ingresos, proporcione una explicación por escrito sobre cómo sobrevive. (Se puede solicitar su declaración de impuestos del año pasado).
- * Prueba de la asistencia pública que recibe (**actual/reciente**) **con la carta de aprobación**, cupón médico (solo **DSHS** de Asistencia General para Desempleados), **tenga en cuenta que la tarjeta de cupones de alimentos no es suficiente**.
- * Presente comprobante de sus gastos básicos de subsistencia / manutención (recibos o documentación), por ejemplo: pagos de alquiler o hipoteca (carta de denegación de equidad de su banco, si compra una casa), servicios públicos, teléfono, alimentos, seguro de automóvil, manutención infantil, cuidado de niños, pago judicial, etc.
- * Declaración de apoyo escrita a mano si vive con alguien y no contribuye a los gastos básicos del hogar. La declaración debe incluir el **domicilio** y el **número de teléfono** de la **persona que firma la declaración**.
- * Prueba de cualquier gasto inusual / insólito pagado en **los últimos 30 días**, por ejemplo: pagos médicos, dental, cobros, deudas, préstamos institucionales, etc.
- * Si trabaja por su propia cuenta, traiga comprobante de declaraciones de sus impuestos, libro de contabilidad de impuesto comercial, comprobante de impuesto sobre las ventas, estados de cuenta bancarios (**de los últimos 60 días**) y su licencia comercial / negocio.

Si califica para un abogado público, se designará un abogado para que lo represente en su caso(s) ACTUAL en este Tribunal / Corte SOLAMENTE.

SOLICITUD PARA UN ABOGADO PÚBLICO

Imprimir nombre completo / Print Full Name

Seguro Social / SSN

Numero Del Caso / Case No.

Cargo(s) / Charge(s)

Fecha de la Corte / Court Date

Domicilio / Mailing Address

Numero de telefono / Phone #

Ciudad / City

Estado / State

Codigo Postal / Zip Code

1) Coloque una "x" junto a cualquiera de los siguientes tipos de asistencia que recibió:

/ Place an "X" next to any of the following types of assistance you received:

_____ **Ayuda Asistencial / Welfare**

_____ **Beneficios para veteranos relacionados con la pobreza**
/ Poverty Related Veterans' Benefits

_____ **Asistencia temporal para familias necesitadas**
/ Temporary Assistance for Needy Families

_____ **Cupones de alimentos / Food Stamps**

_____ **Seguridad de Ingreso Suplementario**
/ Supplemental Security Income (SSI)

_____ **Beneficios de asentamiento de refugiados**
/ Refugee Settlement Benefits

_____ **Beneficios de asistente para mujeres embarazadas**
/ Pregnant Women Assistant Benefits

_____ **Medicaid** (Asistencia medica de bajos ingresos de todas las edades)

_____ **Programa de Asistencia para Ancianos, Ciegos o Discapacitados / Aged, Blind, or Disable Assistance Program**

_____ **Otro (describa porfavor) / Other Please Describe:** _____

Los beneficiarios de la asistencia pública se presumen indigentes, pero pueden contribuir a los costos de su defensa bajo codigo RCW 10.101.010. State V. Hecht, 173 Wash. 2d92 (2011).

Recipients of public assistance are presumed indigent, but may be found able to contribute to the costs of their defense under **RCW 10.101.010. State V. Hecht, 173 Wash. 2d92 (2011).**

2) ¿Trabajas o tienes un trabajo? / Do you work or have a job? _____ Si / Yes _____ No

Si es así, cuanto de paga se lleva a casa / If so, take-home pay: \$ _____

Ocupación / Occupations: _____

Nombre del empleador / Employer's name: _____

Teléfono del empleador / Employer's phone #: _____

3) ¿Tiene un cónyuge o pareja doméstica registrada por el estado que vive con usted?

Do you have a spouse or state registered domestic partner who lives with you?

_____ **Si / Yes** _____ **No**

¿Hella o EL trabaja? / Does she/he work? _____ Si / Yes _____ No

Si es así, Cuanto se lleva a casa despues de pago? / If so, take-home pay: \$ _____

Ocupación / Occupations: _____

Nombre del empleador / Employer's name: _____

Teléfono del empleador / Employer's phone #: _____

- 4) **¿Usted y/o su cónyuge/pareja doméstica registrada en el estado reciben desempleo, Seguro Social, una pension, o compensación laboral? /**

Do you and/or your spouse or state registered domestic partner receive unemployment, Social Security, a pension, or worker's compensation?

____ Si / Yes ____ No Si es así, ¿cuál? / If so, which one? _____

- 5) **¿Recibe dinero de alguna otra fuente? / Do you receive money from any other source?**

____ Si / Yes ____ No Si es así, ¿cuanto? / If so, how much? \$ _____

- 6) **¿Tiene dependientes que residen / viven con usted? Do you have dependents residing with you?**

____ Si / Yes ____ No Si es así, ¿cuántos? / If so, how many? _____

- 7) **Incluyéndote a ti mismo/a, ¿A cuántas personas en tu hogar apoyas / mantienes? _____**

Including yourself, how many people in your household do you support?

- 8) **¿Eres dueño de una casa o de algún tipo de bienes de raíces/intereses? ____ Si / Yes ____ No**

Do you own a home or any types of real state?

Si es así, Cual es el valor? / If so, value: \$ _____

Importe adeudado (Cuanto debe)? / Amount owed: \$ _____

- 9) **¿Es usted dueño/a de un vehículo(s)? / Do you own a vehicle(s)? ____ Si / Yes ____ No**

Si es así, año(s) y modelo(s) de su(s) vehículo(s) / If so, Year(s) & Model(s) of your vehicle(s): _____

Cuanto debe / Amount owed: \$ _____

- 10) **¿Cuánto dinero tienes en cualquier banco o en cuenta(s) financiera(s)? \$ _____**

How much money do you have in any bank or financial account(s)?

- 11) **¿Cuánto dinero tiene en acciones, bonos / valors, o otras inversiones? \$ _____**

How much money do you have in stocks, bonds, or other investments?

- 12) **¿Cuánto dinero tiene en bienes personales (herramientas, arte, muebles, armas, joyas, barcos, electrónicos, etc.)?**

How much money do you have in personal property (tools, art, furnishings, firearms, jewelry, boat, electronics, etc.)?

\$ _____

- 13) **¿Cuánto son sus gastos de vida de rutina (renta, comida, servicios públicos, transporte)?**

How much are your routine living expenses (rent, food, utilities, transportation)?

\$ _____

- 14) **Además de los gastos de vida de rutina, como alquiler, servicios públicos, alimentos, etc., ¿tiene otros gastos como el pago de manutención infantil, multas ordenadas por la corte o facturas médicas, etc.?**

Other than routine living expenses such as rent, utilities, food, etc., do you have other expenses such as child support payment, court-ordered fines, or medical bills, etc.?

Si es así, describa / If so, described: _____

(En una página separada ponga en detalle sus otros gastos.) / (Itemize your other expenses on a separate page)

Por favor, lea y firme lo siguiente / Please read and sign the following:

Yo entiendo que el tribunal requiere la verificación de la información proporcionada anteriormente. Estoy de acuerdo en informar inmediatamente cualquier cambio en mi estado financiero a la corte.

I understand the court requires verification of the information provided above. I agree to immediately report any change in my financial status to the court.

Yo certifico bajo pena de perjurio bajo la Ley del Estado de Washington que toda la información que he presentado en esta solicitud y toda la información y / o documentación de respaldo es verdadera, completa y correcta. (El perjurio es un delito penal bajo el Capítulo 9A.72 RCW).

I certify under penalty of perjury under Washington State Law that all of the information I have submitted on this application and all supporting information and/or documentation is true, completed and correct. (Perjury is a criminal offense under Chapter 9A.72 RCW)

Firma / Signature

Fecha / Date

Ciudad / City

Estado / State

SOLO PARA USO JUDICIAL - DETERMINACIÓN DE INDIGENCIA /
FOR COURT USE ONLY - DETERMINATION OF INDIGENCY

_____ **Elegible para un defensor público / Eligible for public defender**

_____ **Elegible para un defensor público pero debe contribuir /**

Eligible for public defender but must contribute \$ _____

_____ **No es elegible para un defensor público en este momento /**

Not Eligible for public defender at this time

_____ **Elegible para defensor público tras la verificación de _____**

Eligible for public defender upon verification of _____

Juez / Personal Del Tribunal (Judge / Court Staff)