

# 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 INDIGENCE**

**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)