

Las instrucciones y formularios se ofrecen en idioma español para ayudarlo a presentar los documentos ante el tribunal. Tenga en cuenta que los campos del formulario **DEBEN COMPLETARSE EN IDIOMA INGLÉS**. El tribunal no aceptará los formularios que contengan información escrita en idioma español.

Judge Time / Hora del juez	_____	_____
	Hours / Horas	Minutes / Minutos



CIRCUIT COURT / TRIBUNAL DE CIRCUITO
 DISTRICT COURT OF MARYLAND / TRIBUNAL DE DISTRITO DE MARYLAND
FOR / PARA _____

City/County / Ciudad/condado _____
 Located at / Ubicado en _____ Case No. / Caso n° _____

Court Address / Dirección del tribunal _____

(NOTE: / Fill in the following, checking the appropriate boxes. Petitioners **need not give an address** if doing so risks further abuse or reveals the confidential address of a shelter. If this is the case, check here . If you need additional paper, ask the clerk.) /
 (NOTA: complete la siguiente información marcando los casilleros que correspondan. **No es necesario que los solicitantes informen su dirección** si al hacerlo se exponen a abusos o divulgan la dirección confidencial de un lugar de protección. En ese caso, marque en ese casillero. Si necesita papel adicional, solicítelo al secretario de la sala).

vs. / contra _____

Petitioner / Solicitante _____

Respondent / Acusado _____

FINANCIAL STATEMENT / DECLARACIÓN FINANCIERA

Person for whom support is needed: / Persona para la que se solicita manutención:

Name / Nombre	Birth Date or Age / Fecha de nacimiento o edad	Address / Dirección
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

**MONTHLY INCOME: /
INGRESOS MENSUALES:**

My pay before taxes /
Salario antes de impuestos \$ _____

My pay after taxes /
Salario luego de impuestos \$ _____

Other deductions from my pay (explain) /
Otras deducciones de mi salario (explique) \$ _____

Final amount of my paycheck /
Monto final de mi cheque de pago... \$ _____

(I am paid every *** week ***week ***month ***other) /
(Mi paga es *** semanal ***quinzenal***mensual ***otro)

Name of Employer / Nombre del empleador

Address of my employer / Dirección de mi empleador

**MONTHLY EXPENSES (see below*): /
GASTOS MENSUALES: (vea más abajo*)**

Rent/Mortgage /
Arrendamiento/hipoteca\$ _____

Food /
Comida\$ _____

Transportation /
Transporte\$ _____

Light/Gas/Heat /
Luz / gas / calefacción\$ _____

Telephone /
Teléfono\$ _____

Child Care (during work hours) /
Cuidado de los hijos menores
(durante el horario de trabajo)\$ _____

Health Ins. (if children covered) /
Seguro de salud
(si cubre a los niños)\$ _____

Court-ordered Child Support /
Manutención de hijos menores
ordenada por el tribunal\$ _____

or Alimony /
o manutención de cónyuge\$ _____

Las instrucciones y formularios se ofrecen en idioma español para ayudarlo a presentar los documentos ante el tribunal. Tenga en cuenta que los campos del formulario **DEBEN COMPLETARSE EN IDIOMA INGLÉS**. El tribunal no aceptará los formularios que contengan información escrita en idioma español.

I have other income as follows (list second job, AFDC, unemployment, court-ordered support, etc. List how much you receive, how often, and who pays it.) / **Tengo otros ingresos** (incluya segundo trabajo, subsidio de asistencia a familias con hijos dependientes (AFDC), subsidio por desempleo, manutención ordenada por el tribunal, etc. Indique cuánto recibe, con qué frecuencia, y quién realiza los pagos).

Other (explain) / **Otros (explique)**\$ _____
 \$ _____
 \$ _____
 \$ _____
 \$ _____
 \$ _____
 \$ _____
 \$ _____

ASSETS / BIENES

I own the following items of value, either by myself or with someone else: / (List cash, cars bank accounts, houses, and any other property either owned separately or jointly with another. State how much each is worth.) / **Poseo los siguientes bienes, de forma separada o conjunta con otra persona: (Incluya efectivo, vehículos, cuentas bancarias, inmuebles y otros bienes que posea de forma individual o conjunta con otra persona. Indique el valor de cada bien).**

\$ _____
 \$ _____
 \$ _____

DEBTS / DEUDAS

I owe the following amounts to the following amounts to the following creditors: / (List the person/ company you owe and how much is owed.) / **Debo las siguientes sumas a los siguientes acreedores: (Indique la persona / compañía a la que le adeuda dinero y el monto de la deuda).**

\$ _____
 \$ _____
 \$ _____

 Date (mm/dd/yy) / Fecha (mm/dd/aa)

 Signature / Firma

**Expenses should include expenses for children if they are residing with you. To figure the monthly amount, weekly expenses should be multiplied by 4.3 and yearly expenses should be divided by 12. If you do not pay the same amount each month for any of the categories listed, figure what your average monthly expense is. / *Si sus hijos conviven con usted, incluya en sus gastos los gastos de sus hijos. Para calcular la suma mensual, multiplique los gastos semanales por 4,3 y divida los gastos anuales por 12. Si para alguna de las categorías no paga la misma suma todos los meses, indique cuál es su gasto mensual promedio.*