IN THE IOWA DISTRICT COURT IN AND FOR _____ COUNTY

STATE OF IOWA (ESTADO DE IOWA) v. _____ DEFENDANT (PARTE ACUSADA)	No(s) _____ **FINANCIAL AFFIDAVIT AND APPLICATION FOR COUNSEL** **(DECLARACION FINANCIERA Y PETICION DE ABOGADO)**

FAVOR DE ESCRIBIR DE MANERA LEGIBLE PARA QUE SU ABOGADO LE CONTACTE

Reporte cualquier cambio a su abogado y a la secretaría del tribunal

NOMBRE/APELLIDO:_____

DOMICILIO PARA CORREO: _____

Apartado Postal, Ciudad/Estado/ Código Postal o Domicilio con Ciudad/Estado/Código Postal

TELEFONO: ☐☐☐-☐☐☐-☐☐☐☐

E-MAIL: _____**@** _____

DATOS DE CONTACTO ALTERNATIVOS : _____

¿Tiene trabajo? ☐ No ☐ Sí, a tiempo completo ☐ Sí, a tiempo parcial _____ horas/semana

¿Recibe usted SSI/SSDI? ☐ No ☐ Sí—¿Cuánto? _____

¿Cuánto dinero gana? $_____/hora **OR** $_____por semana mes año (Elija uno)

¿Cuánto dinero ganó el año pasado? $_____

¿Mantiene hijos u otras personas a su cargo? ☐ No ☐ Sí--¿Cuántos? _____

¿Gana dinero algún otro adulto en su casa? ☐ N/A ☐ No ☐ Sí--¿Cuánto? _____

¿Tiene usted algo que valga más de $500 (casa, vehículo, terreno, cuenta bancaria, inversiones)?

_____

_____

¿Cuáles son sus cuentas (biles) mensuales (renta/hipoteca, manutención de menores, gastos médicos, tarjetas de crédito, préstamos estudiantiles)?_____

_____

Si paga manutención de menores, ¿está al día con sus pagos? ☐ No ☐ Sí

Entiendo que podrían obligarme a rembolsar los honorarios de abogado, según mi capacidad razonable para pagar. Prometo so pena de perjurio que esta información es cierta.

_____ _____

FECHA FIRMA