

Fee Waiver Application
Solicitud para la exoneración de costos

District Court, Denver County –1437 Bannock St., Rm 256, Denver, CO 80202
 Tribunal de distrito, condado de Denver

MIFP
 Pedimento para presentar una solicitud In
 Forma Pauperis (MIFP, por sus siglas en
 inglés)

COURT USE ONLY
USO EXCLUSIVO DEL TRIBUNAL

Parties

Partes

Petitioner (Name of person who started this legal case):

Demandante (Nombre de la persona que inició esta causa legal):

Respondent (Other person in this case):

Demandado (La otra persona en esta causa):

Case Number:

Número de causa:

Your Lawyer (if you have a legal aid type lawyer for this case, ask them to fill out this form):

Abogado (si tiene alguien que le proporciona asesoría legal gratuita en esta causa, pídale que complete este formulario):

Lawyer's Tel. #: _____ Atty. Reg. #: _____

Núm. de teléfono del abogado: _____ Núm. de matr. prof.: _____

Courtroom:

Sala:

When you file this form, you agree that the court may check your information. You also agree to give the court more financial information, such as bank statements and pay stubs for the last 3 months, if requested.

Al presentar este formulario, usted consiente con el hecho de que el juez podría verificar su información. También consiente en proporcionar al juez información financiera adicional, como por ejemplo estados bancarios y talones de pago de los últimos 3 meses, si así se le requiere.

1 I declare:
Declaro que:

I am the (check one): Petitioner Respondent Plaintiff Defendant Other
 Soy el (marque uno): Demandante Demandado Demandante Demandado Otro

I am (check one): Single Married / Civil Union Divorced / Civil Union Ended
 Mi estado civil es (marque uno): Soltero Casado / En unión civil Divorciado / Mi unión civil se terminó

Separated Widowed
 Separado Viudo

I cannot afford to pay the fee to file my (check one):
 No cuento con los medios financieros para pagar el costo requerido para presentar mi (marque uno):

Complaint Petition Answer Response Jury Demand
 Demanda Petición Contestación Respuesta Requerimiento de jurado

Motion to Modify Other (describe): _____
 Pedimento para la modificación Otro (describa): _____

I cannot afford the fee because I do not have enough cash, money in my checking or savings account, or other funds.
 No puedo pagar el costo porque no tengo suficiente efectivo, dinero en mi cuenta corriente o en mi cuenta de ahorros, u otros fondos.

2 Your Information
Información acerca de usted

Full Legal Name: _____
 Nombre legal: First Middle Last
 Nombre Segundo nombre Apellido

Date of Birth: _____ Phone: _____ Email: _____
 Fecha de nacimiento mm-dd-yyyy Teléfono: Correo electrónico:
mm-dd-aaaa

Current Street Address: _____ Apt. # _____
 Dirección actual: Apartamento N.º
 City: _____ State: _____ Zip: _____
 Ciudad: Estado: Código postal:

Do you require an **interpreter**? Yes No Language: _____
¿Necesita un **intérprete**? Sí No Idioma: _____

Do you **own** or **rent** your home? Own Rent Other (explain): _____
¿Es **propietario** o **alquila** su hogar? Propietario Alquilero Otro (explique): _____

Do you have a job now? Yes No
¿Tiene un trabajo en este momento? Sí No

If **No**, list date of your last paycheck: (mm-dd-yyyy): _____

Si su respuesta es **no**, indique la fecha de su último pago: (mm-dd-aaaa)

If **Yes**, fill out grey box below.

Si su respuesta es **sí**, complete la sección en gris a continuación.

Employer or Company Name:
Empleador o nombre de la compañía: _____

Address: _____ Phone: _____
Dirección: _____ Teléfono: _____

Your first day of work (mm-dd-yyyy): _____ About how many hours do you work each week? _____
Primer día de trabajo (mm-dd-aaaa): _____ ¿Alrededor de cuántas horas trabaja por semana? _____

Your pay is about: \$ _____ hour day week month
Su sueldo es aproximadamente \$: _____ por hora por día por semana por mes

You get paid: every week every 2 weeks once a month
Le pagan: _____ cada semana cada 2 semanas una vez al mes

3 Information about any other member of your household who pays part of the bills:
Información sobre otros miembros de su hogar quienes pagan parte de los gastos:

Full Legal Name: _____
Nombre legal: *First* *Middle* *Last*
Nombre *Segundo nombre* *Apellido*

Date of Birth: _____
Fecha de nacimiento *mm-dd-yyyy*
mm-dd-aaaa

Does this person **own** or **rent** a home? Own Rent Other (explain): _____
¿Es esta persona el **propietario** o **alquila** un hogar? Propietario Alquilero Otro (explique): _____

Does this person have a job now? Yes No
¿Tiene un trabajo en este momento esa persona? Sí No

If **No**, list date of your last paycheck: (mm-dd-yyyy): _____

Si su respuesta es **no**, indique la fecha de su último pago: (mm-dd-aaaa)

If **Yes**, fill out grey box below.

Si su respuesta es **sí**, complete la sección en gris a continuación.

Employer or Company Name:
Empleador o nombre de la compañía: _____

Address: _____ Phone: _____
Dirección: _____ Teléfono: _____

Your first day of work (mm-dd-yyyy): _____ About how many hours does this person work each week? _____
Primer día de trabajo (mm-dd-aaaa): _____ ¿Alrededor de cuántas horas trabaja esta persona por semana? _____

Pay is about: \$ _____ hour day week month
El sueldo es aproximadamente \$: _____ por hora por día por semana por mes

Gets paid: every week every 2 weeks once a month
Le pagan: _____ cada semana cada 2 semanas una vez al mes

4 Who Lives in Your Home? Including you, **how many** people live in your home? (total from box below) _____
¿Quién vive en su hogar? Incluyéndose a usted, **¿cuántas personas** viven en su hogar? (total del cuadro que aparece abajo)

Names of other people in your home <i>Nombre de las otras personas que viven en su hogar</i>	Age <i>Edad</i>	Relationship to You <i>Relación</i>	Dependent on you? <i>¿Depende de usted?</i>
You: <i>Usted:</i>		Self <i>Usted</i>	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <i>Sí No</i>
			<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <i>Sí No</i>
			<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <i>Sí No</i>
			<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <i>Sí No</i>
			<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <i>Sí No</i>

5 Household Income Before Taxes:
Ingresos netos en el hogar:

List **all** income from **everyone** in your household who pays part of the household bills.
*Incluya **todos** los ingresos de **todas** las personas que viven en su hogar y que pagan parte de los gastos del hogar.*
Exception: Do **NOT** list:

- Excepción: NO** incluya:
- TANF payments *Asistencia temporal para familias necesitadas*
 - Food Stamps *Estampillas de alimentos*
 - Veteran’s disability benefits *Beneficios para veteranos con discapacidades*
 - Other public assistance programs *Otros programas de asistencia pública*
 - Child support payments *Pagos de manutención infantil*
 - Subsidized housing assistance *Asistencia para obtener vivienda subvencionada*
 - Income from roommates, unless you share a bank account or they deposit a check into your account *Ingresos de los compañeros de cuarto, a menos de que compartan una cuenta de banco o depositan un cheque en su cuenta*

Monthly Income Before Taxes <i>Ingresos mensuales netos</i>		Monthly Expenses <i>Gastos mensuales</i>	
		Do not include optional expenses, like cable TV, club memberships, eating out, alcohol or cigarettes, etc. <i>No incluya gastos opcionales, como por ej., televisión por cable, membresías a clubes, comer afuera, alcohol, cigarrillos, etc.</i>	
a. Your wages + salary + commission <i>(Look at recent checks or paystubs)</i> <i>Sus remuneraciones + salario + comisión</i> <i>(Fíjese en los cheques o talones de cheque recientes)</i>	\$	a. Rent or Mortgage <i>Alquiler o hipoteca</i>	\$
b. Your Unemployment Benefits <i>Sus beneficios por desempleo</i>	\$	b. Groceries (Do NOT include Food Stamps) <i>Gastos de comida (NO incluya las estampillas de alimentos)</i>	\$
c. Your Social Security or Retirement Funds <i>Fondos de seguridad social o fondos de jubilación</i>	\$	c. Utilities <i>Servicios públicos</i>	\$
d. Maintenance or Alimony you receive <i>Manutención conyugal o pensión alimenticia que recibe</i>	\$	d. Child Support or Alimony that you pay <i>Manutención conyugal o pensión alimenticia que paga</i>	\$
e. Other Income (<i>describe</i>): _____ <i>Otros ingresos (describa):</i>	\$	e. Medical and Dental costs <i>Gastos médicos y dentales</i>	\$

f. Other Income (<i>describe</i>): _____ <i>Otros ingresos (describa)</i> :	\$	f. Car / Transportation costs (including insurance) <i>Gastos de vehículo o transporte (incluyendo seguro automotor)</i>	\$
g. Income of all others in the home who pay bills <i>Ingresos de todas las otras personas que viven en su hogar y que pagan los gastos del hogar</i>	\$	g. Other costs (<i>describe</i>): _____ <i>Otros gastos (describa)</i> : _____	\$
Total Income <i>Total de ingresos</i>	\$	Total Expenses <i>Total de gastos</i>	\$
If your Total Income is less than your Total Expenses , explain how you pay your bills: <i>Si el total de sus ingresos es inferior al total de sus gastos, explique de qué manera paga sus cuentas:</i>			

Assets – What You Own <i>Activos - Lo que posee</i>		Debts – What You Owe <i>Deudas - Lo que debe</i>	
Cash in your wallet and at home <i>Dinero en efectivo en su hogar</i>	\$	Credit Cards / Installment Payments <i>Tarjetas de crédito / Pago en cuotas</i>	
Financial accounts (List bank names & amount in each account) <i>Instituciones financieras (Incluya el nombre de los bancos y el dinero en cada uno)</i>		Paid to <i>A pagar a</i>	How much? <i>Cantidad del pago</i>
Checking <i>Cuenta corriente</i>	\$		\$
Savings <i>Cuenta de ahorro</i>	\$		\$
	\$		\$
	How much you could sell it for <i>Valor de venta</i>	How much you still owe <i>Monto que todavía debe</i>	
House(s) or other real property <i>Casas u otras propiedades</i>	\$	\$	List other facts about your financial situation that you want the court to know, such as unusual medical expenses, family emergencies, etc. <i>Indique otras particularidades sobre su situación financiera que quisiera que el juez sepa, tales como gastos médicos no comunes, emergencias familiares, etc.</i>
Cars, boats, RVs, and other vehicles List Make / Year <i>Autos, botes, vehículos recreativos y otros vehículos</i> <i>Indique la marca y año</i>	\$	\$	
Stocks, bonds, jewelry, other investments <i>Acciones, bonos, joyas y otras inversiones</i>	\$	\$	

I declare under penalty of perjury under Colorado law that the information I have provided above is true and correct.
Declaro bajo pena de perjurio según la ley de Colorado, que la información anterior es verdadera y correcta.

Your Signature
Firma

Date
Fecha

Lawyer's Name and Signature (if you have one)
Nombre y firma del abogado (si tiene uno)

Date
Fecha