## EN EL TRIBUNAL MUNICIPAL DE CLEVELAND CONDADO DE CUYAHOGA, OHIO

ESTADO DE OHIO / FISCALÍA DE CLEVELAND. NRO. DE LA CAUSA \_\_\_\_\_ QUERELLANTE, PETICIÓN DE AUDIENCIA PARA EVALUAR LA CAPACIDAD DE PAGO CONTRA PARTE ACUSADA. \_\_\_\_\_, domiciliado en \_\_\_\_\_ Yo, por medio del presente declaro que no tengo la capacidad económica para pagar las multas, costos y cargos impuestos en mi contra en esta causa y solicito que se celebre una audiencia por el(los) siguiente(s) motivo(s): Para justificar esta declaración, presento los siguientes datos verdaderos con respecto a mi situación financiera: Teléfono \_\_\_\_\_ Lugar de empleo \_\_\_\_\_ Ingreso bruto mensual \_\_\_\_\_ En este empleo desde \_ Otra(s) fuente(s) de ingreso y su(s) monto(s) Dinero en efectivo y en cuentas bancarias \_\_\_\_\_\_ Valor de toda acción, bono y letra de cambio \_\_\_\_\_\_ Pago mensual de alquiler o de hipoteca \_\_\_\_\_\_Valor actual de bienes raíces \_\_\_\_\_ Gastos mensuales por alimentos \_\_\_\_\_\_ Transporte \_\_\_\_\_\_ Servicios Médicos \_\_\_\_\_\_ Manutención de menores o servicios de guardería Servicios Públicos Teléfono Póliza(s) de seguro \_\_\_\_\_ Tarjetas de crédito \_\_\_\_\_ Préstamos \_\_\_\_\_ Otras deudas (indique) Por medio del presente declaro que los datos que he presentado arriba relativos a mi situación financiera son fieles y exactos según mi leal saber y entender. (Firma) Número de teléfono celular Dirección de correo electrónico CONSTANCIA DE ENTREGA Certifico que en el día de hoy, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_ se le ha enviado al Fiscal de la Ciudad de Cleveland, a través de la Secretaría del Tribunal, una copia de la presente petición de audiencia para evaluar la capacidad de pago. (Firma)

Por favor observe: Tiene derecho a que lo represente un abogado durante la audiencia y el derecho a testificar y presentar pruebas relativas a su capacidad para pagar la multa.