

Financial Statement,
Affidavit of Indigence,
Request for Counsel and Order
(DNA/TPR/
ADOPTION Cases)



Declaración financiera,
Declaración jurada de indigencia, Solicitud de un(a) abogado/a y Orden (Casos de Dependencia, Descuido o Maltrato, Terminación de la Patria Potestad y Adopción)

Nº de caso _____

Tribunal Distrito Familia

Condado _____

División _____

EN LOS INTERESES DE: _____, UN(A) MENOR

YO SOY (marque una):

- progenitor(a) que ejerce la custodia o supervisión sobre el/la menor sobredicho/a en una acción de dependencia, descuido o maltrato;
- persona (no progenitor(a)) que ejerce la custodia o supervisión sobre el/la menor sobredicho/a en una acción de dependencia, descuido o maltrato;
- persona (no progenitor(a)) que afirma ser un custodio de facto del/de la menor sobredicho/a en una acción de dependencia, descuido o maltrato;
- progenitor(a) del/de la menor sobredicho/a en una acción de terminación de la patria potestad; o
- progenitor(a) biológico/a del/de la menor sobredicho/a que no da su consentimiento en una acción de adopción.

Y POR LA PRESENTE PROPORCIONO LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:

NOMBRE COMPLETO: _____

DIRECCIÓN: _____

Nº de Seguro Social: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Teléfono: _____
(mes/día/año) Código de área + número

- El/La progenitor(a) sobredicho/a es un(a) menor no emancipado/a (menor de 18 años de edad) y yo soy su progenitor/a o tutor(a) legal _____.

(Nombre del/de la progenitor(a) o tutor(a) legal del/de la progenitor(a) menor de edad)

DECLARACIÓN FINANCIERA (Ingrese la siguiente información. IMPORTANTE: Si el/la progenitor(a) del/de la menor es un(a) menor no emancipado/a, el/la progenitor(a) o el/la tutor(a) legal de el/la menor no emancipado/a debe proporcionar la información)

1. ¿Usted trabaja? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	2. En caso afirmativo, su empleo es <input type="checkbox"/> Tiempo completo; <input type="checkbox"/> Medio tiempo; o <input type="checkbox"/> Estacional/Temporal
3. ¿Cuántos adultos viven en su hogar? _____	4. ¿Cuántos menores de edad viven en su hogar? _____
5. Total de ingresos mensuales del hogar: _____	\$ _____
6. Dinero en efectivo disponible de TODAS LAS FUENTES (cuentas bancarias, Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF), Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI), Seguro Social por Discapacidad (SSD), Compensación para Trabajadores (W/C)) \$ _____	
7. Valor en efectivo de otros recursos (cupones para alimentos, Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Infantes y Niños (WIC), etc.)	\$ _____
9. Propiedad de bienes inmuebles: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Valor de los bienes: \$ _____
10. Cantidad de automóviles de su propiedad que están en estado operativo: _____	Valor total: \$ _____
11. Valor total del resto de los activos: _____	\$ _____
12. Total de todas las deudas: _____	\$ _____
13. ¿Paga usted manutención de menores? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Total mensual: \$ _____
14. Otras obligaciones _____	
15. Número de personas a su cargo: _____	

SOLICITUD DE ASIGNACIÓN DE UN(A) ABOGADO/A:

Declaro ante el Juzgado lo siguiente:

- (1) En este momento no tengo abogado/a, y
(2) No tengo los medios económicos o activos suficientes para contratar un(a) abogado/a particular.

**DECLARACIÓN JURADA DE INDIGENCIA
ADVERTENCIA CON RESPECTO AL PERJURIO**

Entiendo que proporcionar información falsa en la Declaración Financiera, la Declaración Jurada de Indigencia y la Solicitud de Asignación de un(a) Abogado/a puede exponerme a sanciones por perjurio, según se indica en el Capítulo 532 de KRS. **La condena máxima por perjurio es de cinco (5) años de prisión.** Declaro, bajo pena de perjurio, que he leído o que me han leído la información contenida en este formulario y que, a mi leal saber y entender, las declaraciones brindadas en él son verdaderas, íntegras y precisas.

Fecha _____ Firma del/de la Declarante _____

Nombre del/de la Declarante (*letra de molde o a máquina*)

FIRMADO Y JURADO ANTE Mí el día _____ de _____ del 2 _____.
My cargo vence: _____

Firma del/de la fedatario/a o agente que da fe

ORDEN JUDICIAL

Con base en la presente declaración/solicitud, **POR LA PRESENTE ORDENO:**

1. Que al/a la solicitante o tutor(a) legal/progenitor(a) del/de la solicitante:
 NO se le considere indigente en virtud del Capítulo 31 de KRS.
 SE LE CONSIDERE indigente en virtud del Capítulo 31 de KRS.

2. ASIGNACIÓN DE REPRESENTANTE LEGAL

- se **DENIEGA**.
 se **CONCEDE**.

Habiendo determinado que el/la solicitante es una persona indigente, según la definición de KRS 31.110 y que de conformidad con el Capítulo 620 de KRS se requiere un proceso ulterior con respecto al/a la menor sobredicho/a, o que el/la solicitante es parte en una acción de terminación de la patria potestad o adopción, **el/la Juez, POR LA PRESENTE, ASIGNA** al/a la Honorable _____ para que represente al/a la solicitante. Los honorarios del/de la abogado/a, fijados por el/la Juez en una cantidad adecuada según la ley, serán pagados por el Gabinete de Finanzas y Administración (Finance and Administration Cabinet) de conformidad con KRS 620.100, 625.080, o 199.502.

Fecha _____ Firma del/de la Juez _____

Nombre del/de la Juez (*letra de molde o a máquina*)

Distribución:

- Expediente judicial
 Solicitante
 Abogado/a