



# UTAH LEGAL SERVICES

Committed to Equal Justice

## INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre:	Otros nombres que ha usado:		
Dirección:	Ciudad:	Estado:	C.P.:
Teléfono de casa:	Teléfono del Trabajo:	Celular:	
Número de Seguro Social:	Fecha de nacimiento:	Mujer ___ Hombre ___	Raza: Estado civil:

Yo declaro que soy <b>CIUDADANO</b> de los Estados Unidos.	<b>O</b>	Yo declaro que soy <b>INMIGRANTE LEGAL</b> en los Estados Unidos o <b>NO SOY CIUDADANO</b> de los Estados Unidos ( <i>nosotros necesitaremos copia de sus papeles de inmigración</i> )
<b>Firma:</b>		<b>Firma:</b>
<b>Fecha:</b>		<b>No de Alien:</b> <b>Fecha:</b>

**INFORMACION DE INGRESOS, CAPITAL Y BIENES:** Proporcione información de todos los ingresos y bienes de usted y de alguna otra persona que viva en su hogar. "SU HOGAR" quiere decir aquellos que viven con usted (o de quienes está separado temporalmente por razones económicas pero que intentan vivir juntos por un período largo) y los cuales son sus familiares de sangre o por ley de los que usted es legalmente responsable. Si necesita espacio para más de 3 personas use la parte de atrás.

Adultos (18 +) que viven en su hogar:

Niños que viven en su hogar:

Información personal sobre sus ingresos y bienes	USTED(REQUERIDO)	PERSONA #2	PERSONA #3
NOMBRE de todos los que viven en su hogar que tienen alguna entrada de dinero o poseen algún bien.	(como arriba)		
RELACION QUE TIENE CON USTED	(usted mismo)		
FECHA DE NACIMIENTO	(como arriba)		
INGRESOS DE TRABAJO- sueldo MENSUAL actual antes que le quiten impuestos (taxes)	\$	\$	\$
INCAPACIDAD (disability) o JUBILACION- monto MENSUAL actual de dinero que recibe	\$	\$	\$
BIENESTAR (dinero del gobierno) y PRESTACIONES DE DESEMPLEO - monto MENSUAL actual. (NO incluya estampillas de comida)	\$	\$	\$
PENSION ALIMENTICIA (child support) Y AYUDA ECONOMICA PARA USTED - monto mensual actual.	\$	\$	\$
OTRO INGRESO - por ejemplo: alquiler de una propiedad, etc. - monto mensual actual.	\$	\$	\$
VALOR DE CASA O TERRENO. No incluya la casa en la que vive. Valor de la casa se refiere al dinero que recibiría después de vender la casa y pagar todo lo que deba de ella.	\$	\$	\$
AUTOMOVILES - (Incluya botes, motos 4-wheelers, ATVS, y para nieve etc., pero Excluya un auto por conductor.) Cantidad que le quedaría después de vender los vehículos y pagar las deudas de los mismos	\$	\$	\$
CUENTA DE AHORROS, DE CHEQUES O DINERO EN EFECTIVO - Dinero en efectivo que ha recibido, dinero en el banco en cuenta de cheques o ahorros/donaciones que no tiene que devolver.	\$	\$	\$
INVERSIONES / BONOS / CERTIFICADOS DE DEPOSITO (CDT)- cantidades actuales	\$	\$	\$
POSESIONES PERSONALES: Valor completo de todas las pertenencias que están dentro de la casa, incluyendo, televisores, computadoras, sofás, ropa, lavadoras, neveras etc.	\$	\$	\$
HERRAMIENTA RELACIONADA A SU TRABAJO Y/O EQUIPO DE TRABAJO (más de \$3500)	\$	\$	\$
GANANCIAS RECIBIDAS DE UN NEGOCIO DE CUALQUIER TIPO- valor en el mercado de intereses	\$	\$	\$
CUALQUIER OTRO CAPITAL O BIEN QUE TENGA DE GRAN VALOR (valor total)	\$	\$	\$

¿Puede usted anticipar cualquier cambio substancial en la información de ingresos/activos mencionados arriba dentro de los últimos 12 meses? Si  No  si es Si, por favor explique: \_\_\_\_\_

**OPONENTE:** Por favor llene la siguiente información con los datos de su oponente (persona o entidad con la que tiene el problema legal)

Nombre:	Teléfonos:		
Dirección:	Ciudad:	Estado:	C.P.:
Número de Seguro Social:	Fecha de nacimiento:	Mujer ___ Hombre ___	

**DECLARACION:** Yo certifico que la información que he dado es verdadera y completa. Es mi responsabilidad informar inmediatamente a ULS de cualquier cambio. Entiendo que ULS mantendrá esta información de una manera confidencial con la excepción de aquella información requerida por la agencia(s) que administra los fondos para ULS y yo autorizo a ULS para que de a conocer esta información solamente para el propósito indicado.

<b>FIRMA:</b>	<b>FECHA:</b>
---------------	---------------

Si no le podemos contactar, por favor proporcione nombre y teléfono de alguien que siempre esté en contacto con usted:

**Información de las personas que viven con usted.**

Información personal sobre sus entradas y bienes	PERSONA #4	PERSONA #5	PERSONA #6
<b>NOMBRE</b> de todos los que viven en su hogar y tienen alguna entrada de \$ o poseen algún bien.			
<b>RELACION QUE TIENE CON USTED</b>			
<b>FECHA DE NACIMIENTO</b>			
<b>INGRESOS DE TRABAJO-</b> sueldo <b>MENSUAL</b> actual antes que le quiten impuestos (taxes)	\$	\$	\$
<b>INCAPACIDAD</b> (disability) o <b>JUBILACION</b> – monto <b>MENSUAL</b> actual de <b>dinero que recibe</b>	\$	\$	\$
<b>BIENESTAR</b> (dinero del gobierno) y <b>PRESTACIONES DE DESEMPLEO</b> – monto <b>MENSUAL</b> actual. (NO incluya monto de estampillas de comida)	\$	\$	\$
<b>PENSION ALIMENTICIA</b> (child support) <b>Y AYUDA ECONOMICA PARA USTED</b> – monto <b>mensual</b> actual.	\$	\$	\$
<b>OTRO INGRESO</b> – por ejemplo: alquiler de una propiedad, etc. – monto <b>mensual</b> actual.	\$	\$	\$
<b>VALOR DE CASA O TERRENO. No incluya la casa en la que vive.</b> Valor de la casa se refiere al dinero que recibiría después de vender la casa y pagar todo lo que deba de ella.	\$	\$	\$
<b>AUTOMOVILES</b> – Excluya un auto por conductor. Incluya botes, motos 4-wheelers, ATVS, y para nieve etc. (El \$ que le quedaría después de vender los vehículos y pagar las deudas de los mismos)	\$	\$	\$
<b>CUENTA DE AHORROS, DE CHEQUES O DINERO EN EFECTIVO</b> – Dinero en efectivo que ha recibido, dinero en el banco en cuenta de cheques o ahorros/donaciones que no tiene que devolver.	\$	\$	\$
<b>INVERSIONES / BONOS / CERTIFICADOS DE DEPOSITO (CDT)</b> – cantidades actuales	\$	\$	\$
<b>POSESIONES PERSONALES:</b> Valor completo de todas las pertenencias que están dentro de la casa, incluyendo, televisores, computadoras, sofás, ropa, lavadoras, neveras etc.	\$	\$	\$
<b>HERRAMIENTA RELACIONADA A SU TRABAJO Y/O EQUIPO DE TRABAJO</b> (más de \$3500)	\$	\$	\$
<b>GANANCIAS RECIBIDAS DE UN NEGOCIO CUALQUIERA TIPO</b> – valor en el mercado de intereses	\$	\$	\$
<b>CUALQUIER OTRO CAPITAL O BIEN QUE TENGA DE GRAN VALOR</b> ( valor total)	\$	\$	\$

¿Puede usted anticipar cualquier cambio substancial en la información de ingresos/activos mencionados arriba dentro de los últimos 12 meses? Si  No  si es Si, por favor explique: \_\_\_\_\_



**Si usted es una víctima de Violencia Doméstica y/o una persona mayor (60+) o también le pidieron, por favor llene la siguiente información:**

<b>Gastos médicos no reembolsables</b> - mensuales	\$	<b>Deudas fijas</b> (pagos de préstamos, alquiler, pago de hipoteca de la casa, servicios públicos, pólizas de seguro, etc.) - mensuales	\$
<b>Gastos mensuales de guardería o niñera</b>	\$	<b>GASTOS RELACIONADOS CON EL TRABAJO</b> (transportación, equipo, ropa, etc.) - mensualmente	\$
<b>Gastos No médicos relacionados con su edad o discapacidad</b> - mensuales	\$	<b>Deudas/dinero que deba</b> - mensuales	\$

*For Staff Use Only*

Initial here	<b>If non-citizen, I verified/saw proof of legal status. (Attach copy)</b>
--------------	--

**Ogden**  
298 24<sup>th</sup> St., #110  
84401  
801-394-9431  
Fax: 801-827-0420

**Salt Lake City**  
205 N. 400 W.  
84103  
801-328-8891  
Fax: 801-869-2715

**Provo**  
455 N. University #100  
84601  
801-374-6766  
Fax: 801-655-5350

**St. George**  
229 E. St. George Blvd. #103  
84770  
435-628-1604  
Fax: 435-986-7163



**Llamada gratis (fuera del condado de Salt Lake): 1-800-662-4245**