

One Hamilton County Square
Noblesville, Indiana 46060

HAMILTON COUNTY SUPERIOR/CIRCUIT COURT
TRIBUNAL SUPERIOR / DE CIRCUITO DEL
CONDADO DE HAMILTON

PLEASE COMPLETE THIS AFFIDAVIT IN ENGLISH/ POR FAVOR COMPLETE ESTA
DECLARACIÓN EN INGLÉS

CAUSE NO. 29/ NÚMERO DE CAUSA 29 _____

Please complete cause number for your case/
Por favor, complete el número de su caso

**AFFIDAVIT OF INDIGENCY AND REQUEST FOR APPOINTMENT OF
COUNSEL / DECLARACIÓN JURADA DE INCAPACIDAD FINANCIERA Y
PEDIMENTO PARA QUE LE DESIGNEN UN ABOGADO DE OFICIO**

*Please state accurately and completely the following information.
Failure to answer every question may result in a DENIAL of your request /
Por favor declare de forma certera y completa la siguiente información.
Si no se contesta todas las preguntas, se le podría NEGAR su pedido*

Name/Nombre: _____

Age/Edad: _____ Telephone No. / Número de teléfono _____

Date of Birth / Fecha de nacimiento __/__/__ Social Security Number (last four numbers only) / Número
de seguro social (sólo los últimos cuatro números) _____

Street Address / Dirección _____

City/ Ciudad _____ State/Estado _____ Zip/ Código postal _____

Currently in jail? / ¿Está actualmente en la cárcel? Yes/Sí No/No

Occupation/ Profesión _____ Current Employer / Nombre del Empleador actual

Time with current employer/ Tiempo que se encuentra trabajando con este empleador _____

How often are you paid? / ¿Con cuánta frecuencia le pagan? _____

Pay BEFORE DEDUCTIONS \$/Remuneración ANTES DE DEDUCCIONES \$ _____

Pay AFTER DEDUCTIONS \$ / Remuneración DEPUÉS DE DEDUCCIONES \$ _____

If you are unemployed, how long have you been unemployed? / Si está desempleado/a, ¿por cuánto
tiempo ha estado desempleado/a? _____

Why are you unemployed / ¿Por qué está desempleado/a? _____

Are you (check one) / ¿Es / Está usted (marque uno) single/soltero/a? married/casado/a?

divorced/divorciado/a?

If married, what is your spouse's name? / Si está casado/a ¿Cómo se llama su cónyuge? _____

Spouse's address, if different from yours: /Dirección de su cónyuge, si es distinta de la suya

Street Address / Dirección _____

City / Ciudad _____ State / Estado _____ Zip / Código postal _____

Spouse's employer/ Nombre del empleador de su cónyuge _____

How often is your spouse paid? / ¿Con qué frecuencia le pagan a su cónyuge? _____

Spouse Pay BEFORE DEDUCTION \$ / Salario del cónyuge ANTES DE DEDUCCIÓN \$ _____

Spouse Pay AFTER DEDUCTIONS \$/ Salario del cónyuge DEPUÉS DE DEDUCCIONES \$ _____

If your spouse is unemployed, how long has he or she been unemployed? / Si su cónyuge está desempleado/a, ¿Cuánto tiempo ha estado él/ella desempleado/a? _____

Why is your spouse unemployed? / ¿Por qué está desempleado/a su cónyuge? _____

For BOTH you and your spouse, if married, please list all other sources of income: /

Para AMBOS usted y su cónyuge, si están casados, por favor haga una lista de todas las otras fuentes de ingresos:

Type /	Tipo	Amount/ Cantidad	How often received/ Frecuencia con que se recibe
Unemployment /	Desempleo	\$ _____	_____
Disability /	Invalidez	\$ _____	_____
Child support /	Manutención de los hijos	\$ _____	_____
Pension/	Pensión	\$ _____	_____
Severance pay/	Indemnización por despido	\$ _____	_____
Worker's comp/	Compensación laboral	\$ _____	_____
Sick pay/	Pago por enfermedad	\$ _____	_____
Other/	Otro	\$ _____	_____

Is your health good? / ¿Tiene buena salud? If not, please explain? / De no ser así, por favor explique _____

If you own real estate, what is its value? / Si es dueño/a de bienes inmuebles ¿Cuánto valen? _____

Amount owed on it \$ / Cantidad que debe por estos bienes inmuebles \$ _____

Amount of monthly mortgage, if any \$ / Cantidad de la hipoteca mensual, si existe \$ _____

Do you pay rent? / ¿Paga alquiler? ___ If yes, total monthly rent \$ / Si es así, renta total mensual \$ _____

Amount that you pay \$ / Cantidad que paga usted \$ _____

Number of dependents / Número de dependientes _____ Ages / Edades _____

Do they live with you? / ¿Viven con usted? _____

Do you pay child support? / ¿Paga usted manutención de hijos? _____ If yes, how much do you pay each month \$ / Si es así, ¿cuánto paga mensualmente? \$ _____

Child Support arrears you owe, if any \$ / Monto de manutención de hijos atrasada que usted debe, si existe \$ _____

Monthly household expenses that YOU pay (utilities, food, insurance, etc.): /

Cantidad mensual de gastos de la casa que USTED paga (agua, luz, teléfono, comida, seguro etc.):

Monthly amount/Cantidad mensual:

	\$
	\$
	\$
	\$

Please list any other adults that live with you by name, relationship, and monthly bring-home pay: / Por favor haga una lista de todos los adultos que viven con usted indicando los nombres, relación que tienen con usted, y los ingresos mensuales que ellos traen a casa:

Please list all vehicles, such as car, trucks, or motorcycles, that you own or that are in your name: / Por favor haga una lista de todos los vehículos como automóviles, camionetas o motocicletas que usted posee o que están registrados a su nombre:

Type of Vehicle /	Tipo de vehículo	Value / valor \$	Amount owed on it, if any \$	Cantidad que aún debe, si existe \$
_____	_____	\$ _____	\$ _____	\$ _____

Type of Vehicle /	Tipo de vehículo	Value / valor \$	Amount owed on it, if any \$/	Cantidad que aún debe, si existe \$
_____	_____	\$ _____	\$ _____	\$ _____

Please list all other property that you own, such as boats, televisions, trailers, etc., worth \$500 or more: / Por favor haga una lista de todos los otros bienes que usted tiene, como barcos, televisores, tráileres, etc. que tengan valor monetario de \$500.00 o más:

Type of property/	Tipo de propiedad	Value / valor \$	Amount owed on it, if any \$/	Cantidad que aún debe, si existe \$
_____	_____	\$ _____	\$ _____	\$ _____

Type of property/	Tipo de propiedad	Value / valor \$	Amount owed on it, if any \$/	Cantidad que aún debe, si existe \$
_____	_____	\$ _____	\$ _____	\$ _____

List all debts that you owe over \$500: /

Haga una lista de todas sus deudas con un valor mayor a \$500.00:

Amount owed/ Cantidad que debe

_____	\$ _____
_____	\$ _____
_____	\$ _____

Please list all bank accounts in your name individually or jointly with somebody else: / Por favor haga una lista de todas las cuentas bancarias que estén a su nombre de forma individual o conjuntamente con alguien más:

Type of account _____	Amount in account \$/ Cantidad en la cuenta \$ _____
Type of account _____	Amount in account \$/ Cantidad en la cuenta \$ _____

If you posted a bond, what or who was the source of the money? / Si pagó fianza, ¿de dónde procedió el dinero o quién pagó el dinero? _____

If you have another case pending under a different cause number, please list the attorney who is representing you on the other case: / Si tiene otro caso pendiente bajo un número de causa distinto, por favor indique el nombre del abogado que lo representa en ese otro caso: _____

If you are charged with a violation of probation, who was the attorney who represented you on this case when you were convicted or when you had a previous violation? / Si lo han acusado de una contravención de su libertad vigilada (probation), ¿Quién fue el abogado que lo representó en ese caso en el que lo hallaron culpable o dónde se le halló una contravención previa a usted? _____

I understand that the Court may order me to reimburse the County in part or in whole for the public defender services. Under the pains and penalties for perjury, I hereby solemnly swear, or affirm, that the information above is true and correct to the best of my knowledge, information, and belief. / Comprendo que el juez / la jueza puede ordenarme que reembolse al condado, parcialmente o totalmente, por los servicios del defensor público. Bajo pena de perjurio, por la presente, juro y afirmo solemnemente que la información anterior es verdadera y correcta a mi leal saber y entender.

Date: / Fecha: _____ Your signature: / Su Firma: _____

It is your responsibility to submit the completed form in person, by mail, or by e-filing to the appropriate Court. The first five characters of your cause number indicates which Court has your case: / Es su responsabilidad el presentar el formulario lleno ya sea en persona, por correo, o por internet al tribunal correspondiente. Los primeros cinco caracteres de su número de causa indican el tribunal al que pertenece su caso:

- 29C01-Circuit Court, 1 Hamilton County Square, Suite 337, Noblesville, IN 46060
- 29D01-Superior Court 1, 1 Hamilton County Square, Suite 345, Noblesville, IN 46060
- 29D02-Superior Court 2, 1 Hamilton County Square, Suite 384, Noblesville, IN 46060
- 29D03-Superior Court 3, 1 Hamilton County Square, Suite 311, Noblesville, IN 46060
- 29D04-Superior Court 4, 1 Hamilton County Square, Suite 292, Noblesville, IN 46060

29D05-Superior Court 5, 1 Hamilton County Square, Suite 297, Noblesville, IN 46060

29D06-Superior Court 6, 1 Hamilton County Square, Suite 215, Noblesville, IN 46060

29D07-Superior Court 7, 1 Hamilton County Square, Suite 239, Noblesville, IN 46060