

OJO: Todos los formularios deberán completarse en inglés. De lo contrario, no se le permitirá presentar sus documentos en la Secretaría del Tribunal.

FOR CLERK'S USE ONLY
(Para uso de la Secretaría solamente)

Person Filing: _____
(Nombre de persona:)

Address (if not protected): _____
(Mi domicilio) (si no protegida:)

City, State, Zip Code: _____
(ciudad, estado, código postal:)

Telephone: / (Número de Tel. :) _____

Email Address: _____
(Dirección de correo electrónico:)

ATLAS Number: _____
(No. de ATLAS)(si aplica):

Lawyer's Bar Number: / (Número de colegio abogado:) _____

Representing **Self, without a Lawyer** or **Attorney for** **Petitioner** OR **Respondent**

(Representando Sí mismo, sin un abogado o Abogado para Peticionante O Demandado)

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA
IN MARICOPA COUNTY
(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA
CONDADO DE MARICOPA)**

| | |
|--------------------------------------|--|
| _____) | Case #: _____ |
| Petitioner / (Peticionante)) | (Número de caso #) |
|) | |
|) | |
| vs. / (contra)) | OBLIGOR'S FINANCIAL AFFIDAVIT |
| _____) | (Person Ordered to Pay Support) |
| Respondent / (Demandado)) | (DECLARACIÓN JURADA DE LAS |
|) | FINANZAS DE LA PARTE OBLIGADA |
|) | - Persona a la que se le ordenó |
|) | pagar la manutención) |

1. **NAME/(NOMBRE) :** _____
Last / (Apellido) **First / (Nombre)** **M.I. / (Inicial)**

2. **ADDRESS/(DIRECCIÓN):** _____
Street Address / (Calle)

City / (Ciudad) **State / (Estado)** **Zip Code / (Código postal)**

3. **TELEPHONE NUMBERS / (NÚMERO DE TELÉFONO):** **Home / (Domicilio):** (_____) _____

Work / (Trabajo): (_____) _____ **Message / (Mensaje):** (_____) _____

4. **DATE OF BIRTH / (FECHA DE NACIMIENTO):** _____ / _____ / _____
Month / (Mes) Day / (Día) Year / (Año)

5. **NAME OF PRESENT SPOUSE**
(NOMBRE DEL CÓNYUGE ACTUAL): _____

6. **NAME AND AGE(S) OF MINOR CHILD(REN), COMMON TO YOU AND YOUR PRESENT SPOUSE OR PREVIOUS RELATIONSHIP, LIVING WITH YOU**
(NOMBRE(S) Y EDAD(ES) DEL/DE LOS HIJO(S) MENOR(ES) QUE VIVEN CON USTED, YA SEA DE SU MATRIMONIO ACTUAL O DE RELACIONES ANTERIORES)

| NAME (NOMBRE) | AGE (EDAD) | NAME (NOMBRE) | AGE (EDAD) |
|-------------------------|----------------------|-------------------------|----------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

7. **NAME OF EMPLOYER :** _____
(NOMBRE DEL PATRONO)

ADDRESS OF EMPLOYER : _____
(DIRECCIÓN DEL PATRONO) _____
Street Address / (Calle)

_____ City / (Ciudad) State / (Estado) Zip Code / (Código postal)

8. **IF UNEMPLOYED NOW, WHY?/**
(SI NO TIENE EMPLEO ACTUALMENTE, RAZÓN - en inglés)

YOUR USUAL OCCUPATION? _____
(SU PROFESIÓN HABITUAL)

WHEN LAST EMPLOYED : _____
(CUANDO ESTUVO EMPLEADO POR ÚLTIMA VEZ)

9. **LIST ALL INCOME WHICH YOU RECEIVE FROM ANY SOURCE –**
(ENUMERE TODOS LOS INGRESOS QUE RECIBE, POR CUALQUIER CONCEPTO)

| INCOME <i>(INGRESO)</i> | DOLLAR AMOUNT <i>(MONTO EN DÓLARES)</i> |
|--|---|
| Gross monthly pay (wages, salary, tips, commission, etc.) <i>(Sueldo bruto mensual - sueldos, salaros, propinas, comisiones, etc.)</i> | \$ |
| Rents (amount after expenses) <i>(Alquileres - monto después de pagar gastos)</i> | \$ |
| Pensions and retirement income <i>(Ingresos por pensión y jubilación)</i> | \$ |
| Social Security income <i>(Ingreso del seguro social)</i> | \$ |
| Dividends and interest income <i>(Ingreso por dividendos e intereses)</i> | \$ |
| Disability and unemployment pay <i>(Pagos por incapacidad y desempleo)</i> | \$ |
| Current child support and spousal maintenance received <i>(Manutención de menores y manutención de cónyuge que recibe actualmente)</i> | \$ |
| Welfare and Aid to Dependent Children <i>(Asistencia pública y ayuda a menores dependientes)</i> | \$ |
| Trust funds <i>(Fondos de fideicomiso)</i> | \$ |
| Income from any other source <i>(Ingresos recibidos por cualquier otro concepto)</i> | \$ |
| TOTAL MONTHLY INCOME <i>(INGRESO MENSUAL EN TOTAL)</i> | \$ |

10. LIST ALL BANKS, SAVINGS AND LOAN, CREDIT UNIONS, OR OTHER FINANCIAL INSTITUTIONS IN WHICH YOU HOLD ACCOUNTS AND/OR SHARES:
 (ENUMERE TODOS LOS BANCOS, BANCOS DE AHORROS Y PRÉSTAMOS, COOPERATIVAS DE CRÉDITO U OTRAS INSTITUCIONES FINANCIERAS EN LAS CUALES TIENE CUENTAS O PARTICIPACIÓN)

| INSTITUTION <i>(INSTITUCIÓN)</i> | ADDRESS <i>(DIRECCIÓN)</i> | DOLLAR AMOUNT <i>(MONTO EN DÓLARES)</i> |
|--|--------------------------------------|---|
| | | \$ |
| | | \$ |
| | | \$ |
| | | \$ |

11. LIST THE NAMES OF ANY INDIVIDUALS OTHER THAN THOSE NAMED IN THE PRESENT ACTION, WHOM YOU ARE UNDER COURT ORDER TO SUPPORT, AS WELL AS THE AMOUNT OF THE ORDER:
 (INDIQUE LOS NOMBRES DE LAS PESONAS INDIVIDUALES DIFERENTES A LAS MENCIONADAS EN ESTA DEMANDA, A LOS CUALES PAGA MANUTENCIÓN POR ORDEN JUDICIAL Y EL MONTO DE LA MISMA)

| NAME (NOMBRE) | AMT. OF ORDER (MONTO ORDENADO) |
|------------------|-----------------------------------|
| | \$ |
| | \$ |
| | \$ |
| | \$ |
| | \$ |
| | \$ |

12. LIST ALL PROPERTY, INCLUDING YOUR HOME AND ALL MOTOR VEHICLES, ITS VALUE ANY LIENS OR INDEBTEDNESS, AND TO WHO INDEBTEDNESS IS OWED:
 (ENUMERE TODAS LAS PROPIEDADES, INCLUYENDO SU DOMICILIO Y TODOS LOS VEHÍCULOS MOTORIZADOS, SU VALOR, CUALQUIER GRAVAMEN O DEUDA Y A QUIÉN SE LE DEBE)

| DESCRIPTION OF PROPERTY (DESCRIPCIÓN DE LA PROPIEDAD) | VALUE / (VALOR) | AMOUNT OF LIEN (MONTO DEUDA) | TO WHOM OWED (A FAVOR DE) |
|--|-----------------|---------------------------------|------------------------------|
| | \$ | \$ | |
| | \$ | \$ | |
| | \$ | \$ | |
| | \$ | \$ | |
| | \$ | \$ | |
| | \$ | \$ | |

13. LIST ALL MONTHLY EXPENSES FOR WHICH YOU ARE RESPONSIBLE TO PAY AT THE PRESENT TIME:
 (ENUMERE TODOS LOS GASTOS MENSUALES DE LOS CUALES USTED ES RESPONSABLE ACTUALMENTE)

| MORTGAGE/RENT (HIPOTECA/ALQUILER) | GAS & ELECTRIC (GAS Y ELECTRICIDAD) | TELEPHONE (TELÉFONO) | WATER (AGUA) |
|--------------------------------------|--|-------------------------|-----------------|
| \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |

| | | | |
|----------------------------|---|---|-------------------------|
| FOOD (ALIMENTOS) | MEDICAL & DENTAL INSURANCE (ASEGURANZA MÉDICA Y DENTAL) | TRANSPORTATION (Gas, Bus Fare, NOT car payment) (TRANSPORTE - Gasolina, pasajes de bus, <u>No</u> incluye abonos de automóvil) | OTHER (OTROS) |
| \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |

14. LIST ALL INSTALLMENT CONTRACTS AND REVOLVING CREDIT PAYMENTS THAT YOU HAVE NOT INCLUDED IN ITEM 14:
(ENUMERE TODOS LOS CONTRATOS A PLAZOS Y PAGOS DE CRÉDITOS ROTATORIOS QUE NO HAYA INCLUIDO EN EL INCISO 14)

| TO WHOM OWED (A FAVOR DE) | MONTHLY AMOUNT (MONTO MENSUAL) | BALANCE DUE (SALDO A PAGAR) |
|------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| | \$ _____ | \$ _____ |
| | \$ _____ | \$ _____ |
| | \$ _____ | \$ _____ |
| | \$ _____ | \$ _____ |

15. TOTAL MONTHLY EXPENSES (TOTAL ITEMS 14 AND 15):
(GASTOS MENSUALES EN TOTAL (TOTAL DEL INCISO 14 MÁS EL INCISO 15.))

\$ _____

UNDER OATH OR BY AFFIRMATION / (BAJO JURAMENTO O PROTESTA)

I swear or affirm under penalty of perjury that the contents of this document are true and correct to the best of my knowledge and belief.
(Juro y afirmo bajo pena de perjurio que el contenido de este documento es verdadero y correcto según mi mejor saber y entender.)

Date / (Fecha)

Petitioner's Signature / (Firma del Peticionante)

Sworn to or Affirmed before me this:
(Jurado o afirmado ante mí:)

by
(por)

Date / (Fecha)

Printed Name / (Nombre en letra de molde)

My Commission Expires: (or

Seal below) / (Mi comisión se vence:
(o sello a continuación))

Deputy Clerk or Notary Public
(Secretario Auxiliar o Notario público)