

**PLEA FORM**

CAUSE NUMBER: \_\_\_\_\_

**STATE OF TEXAS**

§

**IN THE MUNICIPAL COURT**

**VS.**

§

**CITY OF BASTROP**

§

**BASTROP COUNTY, TEXAS**

Yo, quien suscribe, por medio de la presente me presento ante el Tribunal Municipal en relación con la denuncia del delito de: \_\_\_\_\_, dentro del número de causa del Tribunal Municipal.

**DECLARACIÓN DE NOLO CONTENDERE**

Se me ha informado de mi derecho a un juicio por jurado y que mi firma en esta declaración de nolo contendere (que significa “no disputar” o “sin oposición”) tendrá la misma fuerza y efecto que una declaración de culpabilidad en la sentencia del Tribunal. Por la presente, me declaro nolo contendere respecto a la infracción imputada, renuncio a mi derecho a un juicio por jurado o audiencia ante el Tribunal, y acepto pagar la multa y los costos que el juez imponga. Entiendo que mi declaración puede resultar en una condena que aparezca en mi historial penal o en el registro de mi licencia de conducir.

**DECLARACIÓN DE CULPABILIDAD**

Se me ha informado de mi derecho a un juicio por jurado y de que mi firma en esta declaración de culpabilidad tendrá la misma fuerza y efecto que una sentencia del Tribunal. Por la presente, me declaro culpable de la infracción imputada, renuncio a mi derecho a un juicio por jurado o a una audiencia ante el Tribunal, y acepto pagar la multa y los costos que el juez imponga. Entiendo que mi declaración puede resultar en una condena que aparezca en mi historial penal o en el registro de mi licencia de conducir.

Firma del acusado: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**CITY OF BASTROP CORTE MUNICIPAL**  
**SOLICITUD Y DECLARACIÓN JURADA FINANCIERA PARA PLAN DE PAGO**

Por favor de **COMPLETAR TODA** la información y imprimir de forma legible. **NO DEJE NINGUN ESPACIO EN BLANCO.**

**INFORMACIÓN PERSONAL:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Dirección de Correspondencia: \_\_\_\_\_

Dirección Física: \_\_\_\_\_

Su residencia es (Marque Uno):    Alquilada     Propiedad     Sin Alquiler

Correo Electronico: \_\_\_\_\_ # de Telefono: \_\_\_\_\_

# Licencia de Conducir o # ID y Estado: \_\_\_\_\_ # de Seguro Social: \_\_\_\_\_

Estado Civil (Marque Uno): Casado  Soltero  Divorciado  Viudo  # de Dependientes que viven con usted: \_\_\_\_\_

Pariente Mas Cercano: \_\_\_\_\_ Relacion: \_\_\_\_\_ # Telefono: \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN DE EMPLEO:**

Empleador: \_\_\_\_\_ Título del Trabajo: \_\_\_\_\_

Dirección del Empleador: \_\_\_\_\_

Salario: \$ \_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_ Número de Telefono del Empleador: \_\_\_\_\_

Indique la fuente y la cantidad de cualquier otro ingreso que reciba: \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN DE CONYUGE Y DEPENDIENTES:**

Nombre del Cónyuge: \_\_\_\_\_

Empleador del Cónyuge: \_\_\_\_\_ Título del Trabajo del Cónyuge: \_\_\_\_\_

Salario del Cónyuge: \$ \_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_ Número de Teléfono del Empleador del Cónyuge: \_\_\_\_\_

Lista todos sus dependientes, sus edades y su relación con usted: \_\_\_\_\_

**ESTIMUE EL PROMEDIO DE GASTOS MENSUALES CORRIENTES PARA USTED Y SU FAMILIA:**

- a. Pago de hipoteca de vivienda, alquiler, o alquiler de lote para remolque: \$ \_\_\_\_\_
- b. Mantenimiento rutinario del hogar: \$ \_\_\_\_\_
- c. Servicios públicos (electricidad, agua, gas, teléfono): \$ \_\_\_\_\_
- d. Comida y artículos diversos: \$ \_\_\_\_\_
- e. Ropa: \$ \_\_\_\_\_
- f. Lavandería y limpieza: \$ \_\_\_\_\_
- g. Periódicos, publicaciones periódicas y libros, incluidos libros escolares: \$ \_\_\_\_\_
- h. Gastos médicos, dentales y de medicamentos: \$ \_\_\_\_\_
- i. Seguro (auto, vida, médico, propietarios / inquilinos): \$ \_\_\_\_\_
- j. Transporte, incluidos los pagos automáticos: \$ \_\_\_\_\_
- k. Impuestos no deducidos de los salarios o incluidos en la hipoteca: \$ \_\_\_\_\_
- l. Pensión alimenticia o pagos de manutención: \$ \_\_\_\_\_
- m. Contribuciones religiosas / caritativas: \$ \_\_\_\_\_
- n. Otros gastos (use el reverso si es necesario): \$ \_\_\_\_\_

**LISTE TODOS SUS ACREEDORES (incluidas tarjetas de crédito) Y LA CANTIDAD QUE DEBES CADA UNO (Use el reverso si es necesario):**

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

**RECONOCIMIENTO Y DECLARACIÓN**

SU INICIAL POR CADA UNA DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES INDICA QUE HA LEÍDO LA DECLARACIÓN, LA ENTIENDE Y LA ACEPTA.

\_\_\_\_\_ **Yo Prometo** notificar a esta Corte en persona o por correo de primera clase (correo a Po Box 589, Manor, TX 78653) sobre cualquier cambio en mi dirección o número de teléfono dentro de los cinco (5) días posteriores al cambio.

\_\_\_\_\_ **Entiendo que tengo la obligación continua de notificar a la Corte sobre cualquier cambio en mi estado financiero que pueda dificultar mi capacidad de cumplir con el fallo o ayudarme a cumplirlo.**

\_\_\_\_\_ **Yo Entiendo** que si pago cualquier parte de la multa, los costos o la restitución (si corresponde) en el día 31 después de que se emitió el fallo, soy responsable de pagar una tarifa de pago a tiempo de \$25 (Sección 133.103, Código del Gobierno Local).

\_\_\_\_\_ **Yo Entiendo que presentar información financiera falsa a la Corte constituye el delito de alteración de un registro gubernamental, castigable con encarcelamiento y / o la imposición de una multa (Sección 37.10, Código Penal). Juro que toda la información en esta aplicación es verdadera, correcta y completa a mi leal saber y entender.**

**Firma del Demandado** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Jurado y suscrito** ante mí este día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Municipal Court Clerk