

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