



Centro de Resolución de Disputas de los
Condados de Snohomish, Skagit & Island de Voluntario de America

PO Box 839 Everett WA 98206

FAX 425-259-2110

DECLARACION DE INGRESOS Y SOLICITUD DE DESCUENTO DE HONORARIOS

Nombre del Solicitante: _____ Tel.: _____

Honorarios \$ _____ Administrador del caso: _____ Tel.: _____

DECLARACION

Presento esta declaración en apoyo de mi solicitud para un descuento de honorarios. Certifico que la siguiente información es completa y exacta. No tengo ningún medio financiero para pagar los honorarios completos de mediación en esta acción.

Declaro bajo pena de perjurio bajo las leyes del estado de Washington que la información que proporciono es verdadera y correcta, y entiendo que puedo estar sujeto a un proceso penal si a sabiendas proveo información falsa que se traduce en asistencia para el que no soy elegible.

Firmado en _____, el _____
(Ciudad y Estado) (Fecha)

Firma del Cliente

Ingresos Familiares Brutos Mensuales:

- Salario Combinado de todos los miembros de la familia..... _____
(* Los miembros del hogar incluyen cónyuges, parejas de hecho y cualquier persona que contribuye al sostenimiento económico de la familia)
- Ingreso Adicional (i.e. Alquiler, ganancias de capital, herencia): _____
- Seguro de Desempleo: _____
- Manutención de hijos: _____
- Ingresos por Seguro Social/Discapacidad:..... _____
- Otras asistencias; estampillas de comida etc.: _____
- Total del Ingreso de su Hogar..... _____**

Cuantos adultos hay en su hogar? _____ Cuantos niños hay en su hogar? _____

Si corresponde, brevemente describa su dificultad para:

Por favor, envíe las dos primeras páginas de su declaración de impuestos más reciente, y cualquier otro documento que verifiquen los números anteriores; talones de pago, tarjeta de cupones de alimentos, carta de un trabajador social, información de cupon médico, estados de cuenta bancarios, carta de ayuda financiera, registros de desempleo, etc. No podremos devolverle los originales; por favor enviar sólo copias. Las solicitudes serán rechazadas si la documentación no se suministra. En casos de extrema dificultad financiera, puede presentar una apelación por escrito al Centro de Resolución de Disputas.

FOR OFFICE USE ONLY:

Approved Amount: _____ Manager's Signature: _____