

TRIBUNAL DE APELACIONES DEL DISTRITO DE COLUMBIA

_____, Apelante:

No. de Apelación _____

v.

_____, Apelado:

**SOLICITUD DE EXENCIÓN DE PREPAGO DE COSTAS Y CUOTAS JUDICIALES
(EN ESTADO DE INDIGENCIA)**

1. No puedo pagar ninguna de las costas y cuotas judiciales
 Solamente puedo pagar las siguientes costas y cuotas judiciales (especifique):
2. Mi dirección física o postal actual es:
3. Mi trabajo, empleador, y la dirección de mi empleador son (especifique):
4. El trabajo de mi esposo, su empleador, y la dirección de su empleador son (especifique):

5. No, no estoy recibiendo asistencia financiera.
- Sí, estoy recibiendo asistencia financiera bajo uno o más de los siguientes programas:
- SSI (Ingreso Suplemental de Seguro Social)
 - Asistencia General para los Niños
 - AFDC (Ayuda a Familias con Hijos Dependientes)
 - Asistencia Médica

Si marcó que Sí en la casilla 5, tiene que adjuntar documentos para verificar que recibe estos beneficios; puede entonces omitir el número 6 y firmar al pie de este formulario.

6. Mi ingreso y bienes disponibles no son suficientes para pagar las necesidades básicas de la vida para mí y las personas en mi familia quienes dependen de mí, y también pagar las costas y cuotas judiciales. **[Si marca esta casilla, tiene que completar la Declaración Financiera adjunta, Formulario 7b.]** Advertencia: Inmediatamente tiene que informar al tribunal si llega a poder pagar las costas o cuotas judiciales durante este caso.

Yo declaro bajo pena de perjurio que la información en este formulario y todos los adjuntos es verdad y correcta:

Fecha _____

(Escriba su nombre)

(Firma)

CONSTANCIA DE ENTREGA

Por el presente doy fe que he entregado en mano o por correo, prepagado, una copia de esta solicitud a _____, este ____ día de _____, 20__.

Nombre y apellido