



SUGAR LAND MUNICIPAL COURT
PAYMENT PLAN APPLICATION
 SOLICITUD DE PLAN DE PAGOS
STANDARD PAYMENT PLAN

FOR INTERNAL USE ONLY	
Contact numbers & References verified: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Verified by:	Date:

Case Number(s) Número(s) de Caso(s): _____ Total Amount Due Cantidad debida es: _____

DEFENDANT'S INFORMATION (DATOS DEL ACUSADO)					
If Juvenile, Parent/Guardian Information (Los menores de edad deben incluir los datos de sus padres o tutores legales)					
First Name <i>Primer Nombre</i>		Middle Name <i>Segundo Nombre</i>		Last Name (Maiden) <i>Apellido de soltera</i>	
Date of Birth: mm/dd/yy <i>Fecha de Nacimiento</i>		Social Security No. <i>Número de seguridad social</i>		Driver's License No. <i>Numero de Licencia de Manejar</i>	
Home Address <i>Direccion de Casa</i>		Apt No. <i>Unidad</i>		City, State <i>Ciudad, Estado</i>	
Primary Phone <i>Numero de teléfono</i>		Secondary Phone <i>Celular</i>		Email Address <i>Correo-Electrónico</i>	

PERSONAL REFERENCES (A minimum of two people who do not live with you)			
REFERENCIAS PERSONALES (Un mínimo de dos personas que no viven con usted)			
Name <i>Nombre</i>	Home Address <i>Direccion de Casa</i> <u>OR</u> Email Address <i>Correo-Electrónico</i>	Relationship <i>Parentesco</i>	Phone Number <i>Número de teléfono</i>
Name <i>Nombre</i>	Home Address <i>Direccion de Casa</i> <u>OR</u> Email Address <i>Correo-Electrónico</i>	Relationship <i>Parentesco</i>	Phone Number <i>Número de teléfono</i>

STANDARD PAYMENT PLAN AGREEMENT AND ACKNOWLEDGMENT
Acuerdo de plan de pagos y reconocimiento

- I hereby enter a plea of Nolo Contendere. *Me declaro nolo contendere.*
- I understand that I agree to waive my right to a trial. *Entiendo que estoy de acuerdo en renunciar a mi derecho a un juicio.*
- I understand the payment plan terms. *Entiendo los terminus del plan de pagos.*
- I have the ability to successfully meet the payment plan terms. *Tengo la capacidad de cumplir con el plan de pagos.*
- I decline the opportunity for local program staff to review my payment ability information for lower payments or a longer term than those provided in a standard payment plan. *Rechazo la oportunidad para que el personal del programa local revisan informacion sobre mi capacidad de pago para conseguir pagos mas bajos o plazo mas largo que los previstos en un plan de pago estandar.*

STANDARD PAYMENT PLAN (MINIMUM MONTHLY PAYMENT \$100.00)
Plan de pagos estándar (Mínimo de \$100.00 mensuales)

- I accept a standard payment plan with a monthly payment in the amount of \$ 100.00. Starting: _____
Acepto el plan de pagos estandar con un pago mensual de \$100.00. Hasta el pago completo. (Until paid in full)
- I accept a one-time payment agreement of \$ _____ Due Date: _____
Acepto un pago unico de (la cantidad escrita) y Fecha de vencimiento. (Within 30 days)

If the fines and costs are not paid within 30 days of the date the judgment was entered, state law requires that an additional fee of \$25.00 per case be added to the fine. *Si no se pagan las multas y los costos dentro de 30 dias de la fecha que del juicio fue introducido, la ley estatal requiere que un cargo adicional de \$25.00 por caso se añadirá a la multa.*

Under penalty of perjury, I hereby certify the foregoing information as being true and correct. It is with the understanding and acknowledgement that I formally request an extension of time for payment of the fines/fees and court costs now due and payable. *Bajo pena de perjurio, certifico lo anterior como una declaración completa y exacta. Es con la comprensión y el reconocimiento que formalmente solicito una extensión de tiempo para el pago de las multas y tarifas y costos ahora debidos y pagaderos a la corte.*

Defendant's Signature *Firma del Acusado* _____

Date *Fecha* _____