



**SUGAR LAND MUNICIPAL COURT**  
**DEFERRED PAYMENT APPLICATION**  
**SOLICITUD DE PLAN DE PAGOS DEFERIDO**

**PAYMENT ABILITY ACKNOWLEDGEMENT (6A)**

**STATEMENT OF FINANCIAL RESPONSIBILITY**  
*Declaración de Responsabilidad Financiera*

COURT REVIEW	
<input type="checkbox"/>	SET FOR INDIGENCY HEARING
<input type="checkbox"/>	DOES NOT NEED INDIGENCY HEARING
<input type="checkbox"/>	REFERRED TO JUDGE FOR ALTERNATIVE SENTENCING
_____	
Signature	

THOROUGHLY AND LEGIBLY, COMPLETE THIS FINANCIAL STATEMENT. **DO NOT LEAVE ANY BLANKS.** IF AN ITEM DOES NOT APPLY PLEASE PLACE "N/A" IN THAT FIELD. **WARNING:** FILING FALSE INFORMATION WITH THE COURT IS A CLASS A MISDEMEANOR PUNISHABLE BY UP TO ONE (1) YEAR IN JAIL AND A MAXIMUM FINE UP TO \$4,000. 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.

*EN FORMA LEGIBLE Y COMPLETA, LLENE ESTA DECLARACIÓN FINANCIERA. NO DEJE NINGÚN ESPACIO EN BLANCO O SIN CONTESTAR. SI ALGUNA PREGUNTA NO ES PERTINENTE PARA USTED ESCRIBA "N/A" EN ESE ESPACIO. ADVERTENCIA: PRESENTACIÓN DE INFORMACIÓN FALSA AL TRIBUNAL ES UN DELITO DE CLASE A PENADO CON HASTA UN 1 AÑO DE CÁRCEL Y UNA MULTA MÁXIMA HASTA \$4,000. SI NO SE PAGAN LAS MULTAS Y LOS COSTOS DENTRO DE 30 DÍAS DE LA FECHA QUE EL JUICIO FUE INTRODUCIDO, LA LEY ESTATAL REQUIERE QUE UN CARGO ADICIONAL DE \$25.00 POR CASO SE AÑADIRÁ A LA MULTA.*

Case Number(s) Número(s) de Caso(s): \_\_\_\_\_

Total Amount Due La cantidad total 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>		Suffix: Jr, Sr, etc.
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>	State <i>Estado</i>	Expire Date <i>Fecha de expiración</i>	Class <i>Tipo</i>
Home Address <i>Dirección de Casa</i>			Apt No. <i>Unidad</i>	City, State <i>Ciudad, Estado</i>	Zip <i>Código Postal</i>
Primary Phone <i>Número de teléfono</i>		Secondary Phone <i>Celular</i>		Email Address <i>Correo-Electrónico</i>	

**SPOUSE (ESPOSO O ESPOSA)**

First Name <i>Primer Nombre</i>		Middle Name <i>Nombre Segundo</i>	Last Name (Maiden) <i>Apellido de soltera</i>		Suffix: Jr, Sr, etc.
Primary Phone <i>Número 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>Dirección de Casa</i> <b>OR</b> Email Address <i>Correo-Electrónico</i>	Relationship <i>Parentesco</i>	Phone Number <i>Número de teléfono</i>
Name <i>Nombre</i>	Home Address <i>Dirección de Casa</i> <b>OR</b> Email Address <i>Correo-Electrónico</i>	Relationship <i>Parentesco</i>	Phone Number <i>Número de teléfono</i>

Under penalty of perjury, I hereby certify that the foregoing as being a complete and accurate statement of my current financial condition. 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. Filing false information with the court is a Class A misdemeanor punishable by up to one (1) year in jail and a maximum fine up to \$4,000. 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.

*Bajo pena de perjurio, certifico que lo anterior como una declaración completa y exacta de mi actual condición financiera. 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. Presentación de información falsa al Tribunal es un delito de clase A penado con hasta un 1 año de cárcel y una multa máxima hasta \$4,000. Si no se pagan las multas y los costos dentro de 30 días 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.*

FOR INTERNAL USE ONLY	
Contact numbers and references verified:	
<input type="checkbox"/>	Yes <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Verified by:	
Date:	
Interview Conducted	
<input type="checkbox"/>	Yes <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Conducted by:	
Date:	

\_\_\_\_\_ Date (Fecha) \_\_\_\_\_ Defendant's Signature (Firma del Acusado)

# ABILITY ACKNOWLEDGMENT SURVEY

DO NOT LEAVE ANY BLANKS.

IF AN ITEM DOES NOT APPLY PLEASE PLACE "N/A" IN THAT FIELD.

**NO DEJE NINGÚN ESPACIO EN BLANCO O SIN CONTESTAR.**

SI ALGUNA PREGUNTA NO ES PERTINENTE PARA USTED ESCRIBA "N/A" EN ESE ESPACIO.

1. Defendant is required to attend high school. *Requerido para asistir a la escuela secundaria.*  YES  NO

2. Defendant can provide proof to the court receipt of federal assistance. Mark all assistance received:  
*Puede proporcionar la prueba de los beneficios recibidos. Marca de toda la ayuda recibida:*

- Food Stamps                       WIC                       Medicaid                       NONE APPLICABLE  
 TANF                                       CHIPS                       Other: \_\_\_\_\_

3. Number of members in the household: \_\_\_\_\_

Estimated annual household income: \$ \_\_\_\_\_

ASSETS ACTIVOS		
<b>Name of Bank</b> <i>Nombre del Banco</i>	<b>Checking Balance</b> <i>Comprobación de equilibrio</i>	<b>Savings Balance</b> <i>Saldo de ahorros</i>
<b>Spouse Name of Bank</b> <i>Esposo o Esposa Nombre del Banco</i>	<b>Checking Balance</b> <i>Comprobación de equilibrio</i>	<b>Savings Balance</b> <i>Saldo de ahorros</i>

MONTHLY INCOME INGRESOS MENSUALES	
<b>Your Monthly Income</b> <i>Sus Ingresos</i>	\$
<b>Spouse Monthly Income</b> <i>Ingresos de sus esposo o esposa</i>	\$
<b>Welfare</b> <i>Asistencia Social</i>	\$
<b>Unemployment</b> <i>Seguro de Desempleo</i>	\$
<b>Social Security Retirement</b> <i>Seguro Social</i>	\$
<b>Retirement</b> <i>Retiro</i>	\$
<b>Child Support</b> <i>Manutención de Menores</i>	\$
<b>Social Security Disability</b> <i>Incapacidad</i>	\$
<b>Other Income:</b> <i>Sus Otro Ingresos:</i>	\$
<b>Other Income:</b> <i>Sus Otro Ingresos:</i>	\$
<b>Other Income:</b> <i>Sus Otro Ingresos:</i>	\$
<b>Total Income</b> <i>Total Sus Ingresos</i>	\$

MONTHLY EXPENSES GASTOS MENSUALES	
<b>Mortgage/Rent</b> <i>Hipoteca/Renta</i>	\$
<b>Utilities &amp; Phone</b> <i>Servicios Públicos y teléfono</i>	\$
<b>Food and Groceries</b> <i>Alimentos y abarrotes</i>	\$
<b>Vehicle</b> <i>Pago del autoóvil</i>	\$
<b>Vehicle Insurance</b> <i>Seguro de automóvil</i>	\$
<b>Childcare</b> <i>Cuidado de Niños</i>	\$
<b>Medical Expenses</b> <i>Gastos Médicos</i>	\$
<b>Child and/or Spouse Support</b> <i>Cuidado de menores o esposa</i>	\$
<b>Loans</b> <i>Préstamos</i>	\$
<b>Credit Card</b> <i>Tarjeta de crédito</i>	\$
<b>Court order</b> <i>Mandato judicial</i>	\$
<b>Total Expenses</b> <i>Total de Gastos</i>	\$

\*\*\* STOP DO NOT COMPLETE THE SECTION BELOW\*\*\*  
 \*\*\* DETENER NO COMPLETE LA SECCIÓN DE ABAJO\*\*\*

4. Does the defendant's household income exceed 125% of the Federal Poverty Guidelines?  YES  NO  
 (Refer to Poverty Guidelines Chart)

**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 and it will not cause a hardship. *Tengo la capacidad de cumplir con el plan de pagos y no causará dificultades.*

**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 income contingent payment plan with a monthly payment in the amount of \$ \_\_\_\_\_. Starting: \_\_\_\_\_  
*Acepto el plan de pagos ingreso contingente con un pago mensual de (la cantidad escrita). Fecha de inicio. (Until paid in full)*
- I accept the option to complete community service to satisfy my fines. Total hours \_\_\_\_\_ Due Date: \_\_\_\_\_  
*Acepto la opción de completar el servicio comunitario para satisfacer mis multas. Total de horas debidas.*

**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 días 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* \_\_\_\_\_