

DECLARACIÓN FINANCIERA DE DEUDOR POR SENTENCIA

NÚMERO DE EXPEDIENTE
NO PRESENTAR ANTE EL JUZGADO. SOLO CON PROPÓSITO INFORMATIVO.

Tribunal de primera instancia de Massachusetts
Sesión de demandas de menor cuantía



TÍTULO DEL CASO
SOLO CON PROPÓSITO INFORMATIVO.

- División _____ del TRIBUNAL MUNICIPAL DE BOSTON
 División _____ del TRIBUNAL DE DISTRITO
 División _____ del TRIBUNAL DE LA VIVIENDA

NOMBRE DEL DEUDOR POR SENTENCIA (persona que perdió el caso y adeuda el dinero)

DIRECCIÓN PARTICULAR NÚMERO DE TELÉFONO PARTICULAR FECHA DE NACIMIENTO

NÚMERO DE SEGURO SOCIAL NÚMERO DE LA LICENCIA DE CONDUCIR Y ESTADO ESTADO CIVIL CANTIDAD Y EDAD DE MENORES QUE VIVEN CON USTED

Ocupación NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR ¿DESDE CUÁNDO TRABAJA CON ESTE EMPLEADOR?

INGRESOS (indique todas las fuentes)

Su pago bruto: \$ por semana
Su pago neto: \$ por semana
El pago neto de su cónyuge: \$ por semana
Ingresos por manutención de menores: \$ por semana
Pensión: \$ por semana
AFDC/SSI: \$ por semana
Otro (detalle en el reverso): \$ por semana
Ingresos semanales totales: \$ por semana

BIENES (indique el valor de todos los bienes)

Bienes raíces de su propiedad o de las cuales es copropietario

	RESIDENCIA	OTRO
Dirección:
Otro(s) propietario(s):
Saldo de hipoteca:	\$.....	\$.....
Valor justo de mercado:	\$.....	\$.....
Ingresos por alquiler:	\$.....	\$.....

Vehículo(s)/embarcación(es) que posee VEHÍCULO/

EMBARCACIÓN 1	VEHÍCULO/EMBARCACIÓN 2
Año/marca y modelo:
Año de compra:
Precio de compra:	\$..... \$.....
Monto adeudado:	\$..... \$.....

Cuentas bancarias CORRIENTES DE AHORROS

Banco/Cooperativa de crédito:

N.º de cuenta:

Saldo: \$..... \$.....

Reintegro de impuestos previsto: \$.....

¿Cuánto dinero tiene en efectivo? \$.....

¿Ha vendido o transferido algún bien desde la presentación de esta demanda? (Si es así, describa esto en el reverso). No Sí

(Anote en el reverso cualquier objeto de valor no indicado previamente de su propiedad o del cual sea copropietario, o que esté a cargo de otra persona).

GASTOS

Alquiler/hipoteca: \$ por semana
Servicios: \$ por semana
Comida: \$ por semana
Pensión alimenticia/manutención de menores: \$ por semana
Cuidado de niños: \$ por semana
Transporte: \$ por semana
Seguro: \$ por semana
Entretenimiento (incluida la televisión por cable): \$ por semana
Otro (detalle en el reverso): \$ por semana
Gastos semanales totales: \$ por semana

DEUDAS (indique todas las deudas no incluidas previamente en sus gastos; p. ej., deudas de tarjetas de crédito)

ACREEDOR	CLASE DE DEUDA	FECHA DE ORIGEN	TOTAL ADEUDADO	PAGO SEMANAL
1	\$.....	\$.....
2	\$.....	\$.....
3	\$.....	\$.....

Bajo pena de perjurio, juro que, a mi leal saber y entender, la información precedente está completa y es precisa.

FECHA EN QUE SE FIRMÓ FIRMA DEL DEUDOR POR SENTENCIA
X

De conformidad con la norma uniforme sobre demandas de menor cuantía 9(c), toda la información incluida en esta declaración jurada es CONFIDENCIAL. Estará disponible para cualquier otra parte que intervenga en este litigio; pero no estará disponible para inspecciones públicas, a menos que el tribunal así lo ordene.

INGRESOS EXENTOS DE LAS ÓRDENES DE PAGO

1. **TODOS LOS INGRESOS DE LAS SIGUIENTES FUENTES** quedan exentos por ley de cualquier orden de pago:

- Beneficios por desempleo (G.L. c. 151A, § 36)
- Beneficios del seguro por accidentes de trabajo (G.L. c. 152, § 47)
- Beneficios del Seguro Social (42 U.S.C. § 401)
- Beneficios federales del seguro por invalidez, para sobrevivientes y de jubilación (42 U.S.C. § 407)
- Ingreso complementario del Seguro Social para ancianos, ciegos e incapacitados (42 U.S.C. § 1383[d][1])
- Otros beneficios del seguro por invalidez de hasta \$400 semanales (G.L. c. 175, § 110A)
- Ayuda de emergencia para ancianos e incapacitados (ahora G.L. c. 117A)
- Beneficios para veteranos
 - Beneficios federales para veteranos (38 U.S.C. § 5301[a])
 - Beneficios especiales para ciertos veteranos de la Segunda Guerra Mundial (42 U.S.C. § 1001)
 - Beneficios para veteranos con medalla de honor (38 U.S.C. § 1562)
 - Beneficios estatales para veteranos (G.L. c. 115, § 5)
- Beneficios de ayuda transicional para familias con hijos dependientes (G.L. c. 118, §10)
- Beneficios de subsidios globales de servicios de salud para niños y madres (42 U.S.C. § 701)
- Otros beneficios de asistencia pública (G.L. c. 235, § 34, decimoquinto)

2. Además, **UNA PARTE DEL SUELDO O DE LOS PAGOS DE LA JUBILACIÓN BASADOS EN EL EMPLEO** está exenta por ley de toda orden de pago. El monto exento es **\$400 o el 85 % de su sueldo bruto semanal, el importe que sea mayor.**

Las leyes de Massachusetts eximen el monto que sea mayor al 85 % del sueldo bruto del deudor o 50 veces el monto que sea mayor del salario federal mínimo (\$7,25 desde el 7/24/09) o el salario mínimo de Massachusetts (\$8,00 conforme a G.L.c. 151, § 1) por cada semana o parte de la misma. (G.L. c. 224, § 16 & c. 246, § 28). La exención federal (15 U.S.C. § §1671-1677) no es aplicable, ya que siempre será menor que la exención de Massachusetts.

PLANILLA DEL DEMANDADO PARA CALCULAR EL MONTO EXENTO DEL SUELDO O DE LOS PAGOS DE LA JUBILACIÓN BASADOS EN EL EMPLEO

Indique el monto de su **sueldo bruto semanal** aquí:

\$ _____

Si su sueldo bruto semanal es **inferior a \$400**,
indique el monto de su sueldo bruto semanal →

Si su ingreso bruto semanal es de **\$400–\$470**, indique **\$400** →

Si su sueldo bruto semanal es **superior a \$470**,
indique el 85 % de su sueldo bruto semanal →

\$

Este es el monto de su sueldo bruto semanal que está exento de cualquier orden de pago.