

**Uso del formulario**

- Si no puede pagar la multa, complete este formulario para solicitar una multa de menor monto, un plan de pago, una extensión del plazo de pago o servicio comunitario.
- Utilice este formulario **después de que** la corte le haya ordenado el pago de una multa. Puede utilizar este formulario incluso si la multa ha sido enviada al área de cobros. Puede utilizar un formulario para resolver todas las multas en poder de la corte de San Francisco. No incluya multas por infracciones en otros condados. Enumere todos los números de infracciones relevantes, si están disponibles.
- Para enviar la petición, debe imprimirla y enviarla por correo, o presentarla en persona, a la dirección que se indica a la derecha.
- Si perdió su infracción o tiene preguntas, comuníquese con la corte en el sitio web [www.courts.ca.gov/find-my-court.htm](http://www.courts.ca.gov/find-my-court.htm).



El secretario coloca la fecha aquí el día de presentación del formulario.

Escriba el nombre de la corte y la dirección de la calle:

**Corte Superior de California, Condado de**

**Tipos de multas**

- Utilice este formulario para multas de **tránsito** (como exceso de velocidad) u otras infracciones (como pescar sin licencia o beber en público).
- Este formulario **no es para infracciones de estacionamiento**. Lea su infracción de estacionamiento para averiguar qué puede hacer.



Coloque el número de caso y el número de infracción (si lo tiene):

**Número de caso:**

**Número de infracción:**

**¡Importante!**

- **No** utilice este formulario para informar al juez que no cometió ningún error. Consulte las instrucciones de su infracción y visite el sitio web [www.courts.ca.gov/selfhelp.htm](http://www.courts.ca.gov/selfhelp.htm) para obtener más información sobre cómo disputar la infracción.

**1 Su información**

Nombre: \_\_\_\_\_

Calle o dirección postal: \_\_\_\_\_

*Calle Ciudad Estado Código postal*

Teléfono: \_\_\_\_\_ \*

¿Está de acuerdo con el envío de un mensaje de texto a este número?  Sí  No

Correo electrónico (opcional): \_\_\_\_\_  Sí  No

\* ¿Está de acuerdo con el envío de un mensaje a este correo electrónico?  Sí  No

\* *Algunas cortes no emplean mensajes de texto ni correos electrónicos para contactar a sus clientes. Se aplicarían tarifas de mensajes y datos.*

**2 ¿Qué tipo de ingreso tiene?**

- No obtengo dinero de ninguna fuente. (Vaya a ③)
- Recibo beneficios públicos. (Marque **todo** lo que corresponda, luego vaya a ③)
  - Cupones de comida (CalFresh)
  - Medi-Cal
  - CalWORKs o Tribal TANF
  - Ingreso de Seguridad Suplementario (Supplemental Security Income, SSI)
  - Otra asistencia basada en la necesidad (*especificar*): \_\_\_\_\_
- Pago suplementario estatal (State Supplementary Payment, SSP)
- Asistencia General (General Assistance, GA)/CAAP/PAES
- Servicios de asistencia en el hogar (In-Home Supportive Services, IHSS)
- Programa de Asistencia Monetaria para Inmigrantes (Cash Assistance Program for Immigrants, CAPI)



**No** recibo beneficios públicos, pero obtengo dinero de otras fuentes. (*Responda **todo** lo que corresponda*)

a. ¿Cuánto dinero gana (sueldo neto) u obtiene de otras fuentes (incluidos los ingresos que recibe de su cónyuge o conviviente)?

\$\_\_\_\_\_cada: (*Marque uno*)     año     2 semanas     dos veces al mes  
 semana     mes     temporada  
 otro: \_\_\_\_\_

b. Con este dinero, me mantengo yo y a \_\_\_\_\_personas más.

c. Si pago la multa, yo: (*Marque **todo** lo que corresponda*)

No tengo el dinero suficiente para pagar mi renta/hipoteca. Pago \$\_\_\_\_\_en alquiler/hipoteca cada (*Marque uno*):  mes     semana     otro: \_\_\_\_\_

no tendría el dinero suficiente para pagar otros gastos básicos. *Los gastos necesarios básicos son: alimentos, servicios públicos, cuidado de niños, manutención de niños, transporte, medicamentos, seguro (médico, automóvil, vivienda y alquiler) y préstamos estudiantiles.*

no tendría el dinero suficiente para pagar mi deuda debido a otros casos judiciales.

tengo otros problemas. (*explique*):

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**3 ¿Tiene comprobante de sus beneficios públicos, ingresos o gastos?**

*Cosas, como una tarjeta EBT, talones de pago, declaraciones de impuestos, cheques de alquiler o hipoteca, o recibos de servicios públicos.*



a.  Sí, he adjuntado **copias** a este formulario.

**¡Importante!** *Guarde los documentos originales para sus propios registros. Cualquier copia que adjunte puede destruirse después de que la corte tome una decisión sobre su caso. Tache cualquier número de seguro social, u otra información privada, en la copia que entregue a la corte.*

b.  No, no tengo ningún papel para mostrar porque:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**4 ¿Ha informado anteriormente a la corte que no puede pagar esta multa?**

Sí     No, no que recuerde. (*Vaya a 5*)

Si la respuesta es sí, ¿qué ha cambiado en la vida de su familia desde entonces? (*Marque **todo** lo que corresponda*)

Perdí el trabajo o me redujeron las horas de trabajo.

Comencé a recibir beneficios públicos.

Estoy volviendo a enviar este formulario con más información sobre mi situación económica.

Sufrí una enfermedad grave o discapacidad.

Otro: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_



**5** ¿Qué medida está solicitando a la corte? (Marque todo lo que está dispuesto y pueda hacer)

Reducir el monto de la multa adeudada.



Plan de pago: quiero pagar:

\$ \_\_\_\_\_ mensuales

el \_\_\_\_\_ del mes hasta pagar la multa en su totalidad.



Extensión del plazo de pago: cambie mi fecha límite de pago a (día/mes/año):




\_\_\_\_\_

Servicio comunitario en lugar de pagar la multa. Entiendo que es posible que el servicio comunitario no esté disponible los fines de semana o por las noches.



Cancelar o reducir los cargos por mora que tengo por no asistir a una audiencia o por no pagar mi multa a tiempo.

- 
  - No todas las cortes ofrecen todas estas opciones.
  - Comuníquese con la corte que figura en su infracción para conocer las opciones.

**6** Otra información:

Indique otros datos (si hubiese) que expliquen por qué no puede pagar la multa o sobre sus opciones en **5**. (Puede agregar páginas adicionales o adjuntar otros documentos que le ayuden en la explicación.)

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**7** Licencia de conducir "retenida" o suspendida

¿No asistió a la corte en la fecha que indica su infracción? Si la respuesta es sí, su licencia de conducir puede quedar suspendida. Cuando presente este formulario, la corte notificará al Departamento de Vehículos Motorizados (DMV) que usted ha resuelto su falta de comparecencia. Luego debe comunicarse con el DMV para recuperar su licencia.

**8** Lea y firme abajo



**Declaro que la información antes mencionada es correcta. Declaro bajo pena de perjurio, de acuerdo con las leyes del Estado de California, que toda la información en este formulario o adjunta a él es verídica.**

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Escriba su nombre a máquina o en letra de molde

\_\_\_\_\_  
 Firma con su nombre