

This form contains restricted information.

Este formulario contiene información restringida.



CIRCUIT COURT
TRIBUNAL DE CIRCUITO

DISTRICT COURT OF MARYLAND FOR
TRIBUNAL DE DISTRITO DE MARYLAND PARA

City/County
Ciudad/Condado

Located at _____

Telephone _____

Ubicado en

Court Address
Dirección del tribunal

Teléfono

Case No. _____

Número de caso

IN THE MATTER OF: _____

VS.

ASUNTO:

Petitioner/Plaintiff
Solicitante/Demandante

contra

Respondent/Defendant
Peticionado/Demandado

REQUEST FOR WAIVER OF COSTS
SOLICITUD DE EXENCIÓN DE COSTOS
(Md. Rule 1-325)
(Regla de Md. 1-325)

Unless you are filing into a restricted case type (Adoption, Emergency Evaluation, Extreme Risk Protective Order (ERPO), Guardianship, Juvenile, Gender Declaration), you must file a Notice Regarding Restricted Information Pursuant to Rule 20-201.1 (form MDJ-008) with this submission.

Si no está haciendo una presentación respecto de un tipo de caso restringido (Adopción, Evaluación de emergencia, Orden de protección en caso de riesgo extremo (ERPO, por sus siglas en inglés), Tutela, Juvenil, Declaración de sexo), deberá incluir un Aviso sobre información restringida en virtud de la Regla 20-201.1 (formulario MDJ-008) cuando haga esta presentación.

I, _____, wish to file a complaint, petition, or other documents which I have completed and attached. I am unable to prepay the prepaid costs in this matter because of poverty.

Name of party

Yo, _____, deseo presentar una denuncia, solicitud u otros documentos que he completado y adjuntado. No puedo pagar por anticipado los costos prepagados en este asunto debido a la pobreza.

Nombre de la parte

Affidavit of Income

Declaración jurada de ingresos

I respectfully submit that:

Declaro respetuosamente que:

1. There are _____ family members living in my household, including myself.

Number

(Do not include renters or temporary guests).

Hay _____ familiares que viven en mi hogar incluyéndome a mí mismo.

Número

(No incluya inquilinos o huéspedes temporarios).

2. The total gross household income (before taxes) is \$ _____
(total income earned by all persons in the household) per WEEK / MONTH / YEAR.

El ingreso bruto total del hogar familiar (antes de impuestos) es \$ _____

(ingreso total ganado por todas las personas que viven en el mismo hogar) por SEMANA / MES / AÑO.

3. The gross household income (before taxes) is from the following sources

(list amounts before taxes) per WEEK / MONTH / YEAR:

El ingreso bruto total del hogar familiar (antes de impuestos) proviene de estos recursos

(indique cantidades antes de impuestos) por SEMANA / MES / AÑO:

Wages.....\$ _____
 Salarios
 Commissions/Bonuses.....\$ _____
 Comisiones/Bonificaciones
 Social Security/SSI.....\$ _____
 Seguro Social/Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI)
 Retirement Income\$ _____
 Ingreso del retiro
 Unemployment Insurance.....\$ _____
 Seguro de desempleo
 Temporary Cash Assistance.....\$ _____
 Asistencia temporal en efectivo
 Alimony/Spousal Support\$ _____
 Pensión alimenticia/Manutención del cónyuge
 Rent received from tenants\$ _____
 Renta recibida de inquilinos
 Any Other Income (Do *not* include food stamps/SNAP).....\$ _____
 Otros ingresos (*No* incluya cupones de alimentos/SNAP)

4. I own the following property.

(Do *not* list your home, one vehicle, and/or personal items in your home):

Soy dueño de los siguientes bienes.

(*No* incluya su vivienda, un vehículo o artículos personales de su hogar):

NONE

NINGUNO

Real estate other than principal home..... Value: \$ _____
 Bienes inmuebles aparte de la vivienda principal Valor:
 Other vehicles including boats Value: \$ _____
 Otros vehículos incluyendo botes Valor:
 Bank accounts..... Balance: \$ _____
 Cuentas bancarias Saldo:
 Stocks or other securities..... Value: \$ _____
 Acciones u otros títulos valores Valor:
 Other property (describe):_____ Value: \$ _____
 Otros bienes (descríbalos): Valor:

5. I owe the following debts:

Tengo las siguientes deudas:

NONE

NINGUNA

Credit Card:_____ Amount Owed: \$ _____ Monthly Payment: \$ _____
 Tarjeta de crédito: Cantidad debida: Pago mensual:
 Car Loan:_____ Amount Owed: \$ _____ Monthly Payment: \$ _____
 Préstamo de vehículo: Cantidad debida: Pago mensual:
 Other Debt:_____ Amount Owed: \$ _____ Monthly Payment: \$ _____
 Otras deudas: Cantidad debida: Pago mensual:

6. Other information to demonstrate my inability to prepay the required costs:

Otra información para demostrar mi incapacidad de pagar por anticipado los costos requeridos:

For these reasons,

Por los siguientes motivos:

I request waiver of the prepaid costs;

Solicito que se me exonere de pagar costos por anticipado;

I do not anticipate a material change in the information provided in this request and request final waiver of open costs at the conclusion of the action.

No anticipo un cambio material en la información proporcionada en esta solicitud y solicito una exención definitiva a los costos abiertos al concluir la acción.

I understand that I may have to pay these costs at the end of the case unless the court grants a final waiver of open costs. If I haven't asked for a waiver of open costs in this request form I may request the waiver at the conclusion of the action in a separate form.

Entiendo que es posible que tenga que pagar estos costos al final del caso a menos que el tribunal otorgue una exención final de costos abiertos. Si no he solicitado la exención de costos abiertos en este formulario de solicitud, puedo solicitar la exención al término de la acción en un formulario separado.

I solemnly affirm under the penalties of perjury that the contents of this document are true to the best of my knowledge, information, and belief.

Afirmo solemnemente, bajo pena de perjurio, que el contenido de este documento es verdadero según mi leal saber y entender, información y creencia.

Party Signature
Firma de la parte

Telephone / Fax
Teléfono / Fax

Party Name
Nombre de la parte

E-mail
Correo electrónico

Address
Dirección

Date
Fecha

City, State, Zip
Ciudad, Estado, Código postal

Attorney Certification (To be completed by your lawyer, if you are represented).

Certificación del abogado (Si usted tiene representación, su abogado debe completar esta certificación).

I, _____, certify that to the best of my knowledge, information, and belief, there is a good ground for this claim, application, or request for process, and it is not interposed for any improper purpose or delay.

Yo, _____, certifico que, a mi leal saber y entender, existe un fundamento justificado para este reclamo, solicitud o petición de notificación, y que no se interpone con un fin inapropiado o para causar demora.

Case No. _____
Núm. de caso _____

On behalf of: _____
Name of party
En nombre y representación de:
Nombre de la parte

Attorney Signature
Firma del abogado

Attorney Number
Número del
abogado

Telephone / Fax
Teléfono / Fax

Attorney Name
Nombre del abogado

E-mail
Correo electrónico

Address
Dirección

Date
Fecha

City, State, Zip
Ciudad, Estado, Código postal



CIRCUIT COURT
TRIBUNAL DE CIRCUITO

DISTRICT COURT OF MARYLAND FOR
TRIBUNAL DE DISTRITO DE MARYLAND PARA

City/County
Ciudad/Condado

Located at _____
Ubicado en _____
Court Address
Dirección del tribunal

Telephone _____

Teléfono _____

Case No. _____

Número de caso _____

IN THE MATTER OF: _____

VS.

ASUNTO:

Petitioner/Plaintiff
Solicitante/Demandante

contra

Respondent/Defendant
Peticionado/Demandado

ORDER REGARDING REQUEST FOR WAIVER OF PREPAID COSTS
ORDEN CON RESPECTO A LA SOLICITUD DE EXENCIÓN DE COSTOS PREPAGOS

Upon consideration of the Request for Waiver of Prepaid Costs submitted by
_____, and any further documentation as required or authorized by

Name of party
Rule 1-325 or other applicable law,

Tras considerar la solicitud de exención de costos prepagos presentada por
_____, y demás documentación exigida o autorizada por la Regla 1-325 u otra ley
vigente,
Nombre de la parte

THE COURT FINDS THAT:
EL TRIBUNAL DETERMINA LO SIGUIENTE:

The party named above:
La parte nombrada anteriormente

Meets the financial eligibility guidelines of the Maryland Legal Services Corporation.
cumple las pautas para la elegibilidad financiera de Maryland Legal Services Corporation;
Does NOT meet the financial eligibility guidelines.
NO cumple las pautas para la elegibilidad financiera.

The party named above:
La parte nombrada anteriormente

Is unable by reason of poverty to pay the prepaid costs.
es incapaz de pagar los costos prepagos por motivos de pobreza;
Is NOT unable by reason of poverty to pay the prepaid costs.
NO es incapaz de pagar los costos prepagos por motivos de pobreza.

The claim, appeal, application or request for process

La demanda, apelación o solicitud de proceso
does not appear, on its face, to be frivolous.
no parece, a primera vista, ser frívola;
DOES appear, on its face, to be frivolous.
PARECE, a primera vista, ser frívola.

Other findings: _____
Otras conclusiones: _____

THE COURT ORDERS that the waiver is:
EL TRIBUNAL ORDENA que la exención:
GRANTED
SE CONCEDA;

GRANTED in part and the plaintiff/petitioner shall prepay the following portion of the filing fee:

\$ _____ by _____
Date

SE OTORGA parcialmente y el demandante/ solicitante deberá pagar por adelantado la siguiente parte del costo de presentación:

\$ _____ por _____
Fecha

DENIED. You have 10 days from the date of this order to pay the costs. If the unwaived costs are not paid in full within 10 days, the pleading or papers filed will be considered withdrawn.

SEA DENEGADA. Usted tiene 10 días a partir de la fecha de esta orden para pagar los costos. Si los costos no exentos no se pagan por completo dentro del plazo de 10 días, el alegato o los documentos presentados se considerarán revocados.

Date
Fecha

Judge
Juez

ID Number
Número de ID