

ОБРАЗЕЦ ФОРМЫ ОТСЛЕЖИВАНИЯ НЕПЛАТЕЖЕСПОСОБНОСТИ
КОНФИДЕНЦИАЛЬНО

[Согласно Своду законов штата Вашингтон с изменениями и дополнениями (RCW) 10.101.020(3)]

Имя _____

Адрес _____

Город _____ Штат _____

Почтовый индекс _____

1. Проставьте «х» рядом с любым из следующих видов льгот, которые получаете:

- _____ **Социальное пособие**
- _____ **Ветеранские выплаты малоимущим**
- _____ **Талоны на питание**
- _____ **Временная помощь малоимущим семьям**
- _____ **Дополнительный гарантированный доход**
- _____ **Пособие на поселение эмигрантов**
- _____ **Medicaid**
- _____ **Программа помощи пожилым, слепым, инвалидам**
- _____ **Пособие беременным женщинам**
- _____ **Другое – опишите** _____

Получатели социальной помощи считаются неплатежеспособными, но могут быть признаны способными оплатить расходы по своей защите согласно RCW 10.101.010. *Дело «State против Hecht», 173 Wash. 2d 92 (2011).*

2. Вы работаете/трудоустроены? ____да ____нет. Если да, зарплата за вычетом налогов составляет: \$ _____

Род деятельности: _____ Имя/название и телефонный № работодателя: _____

3. У вас есть супруг(а) или зарегистрированный сожитель, проживающий с вами? ____да ____нет Он/она работает? ____да ____нет Если да, зарплата за вычетом налогов составляет: \$ _____

Имя/название работодателя: _____

4. Вы и/или ваш(а) супруг(а) или зарегистрированный сожитель получаете пособие по безработице, социальное обеспечение, пенсию или пособие по нетрудоспособности?

____да ____нет

Если да, то какую? _____ Сумма: \$ _____

5. Вы получаете деньги из любых других источников? ____да ____нет Если да, то сколько? \$ _____

6. У вас есть дети, проживающие с вами? ____ да ____ нет. Если да, сколько детей.

7. Сколько членов семьи, включая вас, находятся на вашем обеспечении? _____

8. Вы являетесь владельцем жилья? ____ да ____ нет. Если да, его стоимость составляет:
\$ _____ Непогашенная сумма: \$ _____

9. Вы являетесь владельцем автомобиля(ей)? ____ да ____ нет. Если да, год(ы) выпуска и
модель(и) вашего(ваших)
автомобиля(ей): _____ Непогашенная сумма:
\$ _____

10. Сумма на ваших текущих/сберегательных счетах? \$ _____

11. Сколько денег у вас есть в акциях, облигациях или других инвестициях? \$ _____

12. Ваши регулярные расходы на проживание (аренда, питание, коммунальные услуги,
транспорт) \$ _____

13. Иные расходы, помимо регулярных расходов на проживание (аренда, коммунальные
услуги, питание и т.д.), есть ли у вас другие
расходы, например, выплаты на детей, штрафы по решению суда, медицинские счета и
т.д.? Если да, опишите:

14. У вас есть деньги, чтобы нанять частного адвоката? ____ да ____ нет

15. **Прочтите и подпишите следующие заявления:**

**Я понимаю, что суд может потребовать подтвердить данные, представленные выше.
Я обязуюсь немедленно известить суд о любых изменениях в моем финансовом
состоянии.**

**Под страхом наказания за лжесвидетельство согласно законам штата Вашингтон я
подтверждаю, что вышеизложенное верно и соответствует действительности.
(Лжесвидетельство – это уголовное преступление, см. RCW, Глава 9A.72)**

Подпись

Дата

Город

Штат

ТОЛЬКО ДЛЯ СУДЕБНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ – ОПРЕДЕЛЕНИЕ
НЕПЛАТЕЖЕСПОСОБНОСТИ

_____ Льготы, подтвержденные через систему BVS DSHS _____

_____ Право на бесплатного государственного защитника

_____ Право на государственного защитника, но с внесением \$ _____

_____ Пересмотр в будущем, ввиду изменения доходов (например, у
ответчика есть сезонная работа)

_____ Без права на государственного защитника

СУДЬЯ