

FORMULARIO DE INVESTIGACIÓN
PARA DETERMINAR EL ESTADO DE INDIGENCIA

CONFIDENCIAL

[Conforme al artículo 10.101.020(3) del Código Revisado de Washington]

Número de caso: _____
Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

1. Coloque una "X" al lado de los tipos de asistencia que recibe:

☐ Beneficios sociales	☐ Beneficios relacionados con la pobreza para veteranos
☐ Vales de despesa	☐ Beneficios de reubicación para personas refugiadas
☐ SSI	☐ Programa de apoyo para personas mayores, invidentes o discapacitadas
☐ Medicaid	☐ Otro (especifique)
☐ Beneficios de apoyo para mujeres embarazadas	

No. de ID de solicitante de DHS _____

Se presume que los beneficiarios de asistencia pública son indigentes, pero es posible que se considere que pueden contribuir a cubrir los gastos de su defensa en virtud del artículo 10.101.010 del Código Revisado de Washington (RCW, por sus siglas en inglés) *Estado vs Hecht*, 173 Wash. 2d 92 (2011)

2. ¿Trabaja o tiene empleo? ☐ sí ☐ no | Ingreso mensual después de impuestos: \$ _____
Ocupación: _____ Nombre y teléfono del empleador: _____

3. ¿Vive con cónyuge o pareja de hecho registrada por el estado? ☐ sí ☐ no
¿Esta persona trabaja? ☐ sí ☐ no | Ingreso mensual después de impuestos: \$ _____
Ocupación: _____ Nombre y teléfono del empleador: _____

4. ¿Usted y/o su cónyuge o pareja de hecho registrada reciben alguna indemnización de desempleo o laboral, Seguridad Social o pensión? ☐ sí ☐ no
En caso afirmativo, ¿cuál? _____ Monto: \$ _____

5. ¿Usted y/o su cónyuge o pareja reciben pagos tribales per cápita o de otro tipo? ☐ sí ☐ no
Monto mensual si se promedia: \$ _____

6. ¿Recibe usted dinero de cualquier fuente? ☐ sí ☐ no | En caso afirmativo \$ _____

7. ¿**Residen** con usted hijos **menores de edad**? ☐ sí ☐ no | En caso afirmativo, ¿cuántos? _____

8. Incluido usted, ¿a cuántas personas de su hogar mantiene? _____

9. ¿Mencionó al menos una de las fuentes de ingresos anteriores? _____ sí _____ no

10. Si no es así, explique cómo puede pagar sus gastos básicos sin ingresos.

11. ¿Es propietario de una vivienda? _____ sí _____ no | En caso afirmativo, indique su valor: \$ _____
Adeudo: \$ _____

12. ¿Tiene vehículo(s)? _____ sí _____ no | En caso afirmativo, ¿qué año y modelo?
_____ Adeudo: \$ _____

13. ¿Cuánto dinero tiene en cuentas de cheques o de ahorros? \$ _____

14. ¿De cuánto efectivo dispone? \$ _____

15. ¿Cuánto dinero tiene en acciones, bonos y otras inversiones? \$ _____

16. ¿A cuánto ascienden sus gastos básicos de rutina (renta, alimentos, servicios públicos, transporte)?
\$ _____

17. Además de los gastos básicos de rutina, ¿tiene otros gastos como pagos de pensión alimenticia, multas por orden judicial, facturas médicas, etcétera? _____ sí _____ no
En caso afirmativo, especifique: _____

18. ¿Cuenta con fondos para contratar a un abogado privado? _____ sí _____ no

19. Lea y firme lo siguiente:

Entiendo que el tribunal puede solicitar verificación de la información que proporcioné arriba. Acepto notificar de inmediato al tribunal cualquier cambio en mi situación financiera.

Doy mi consentimiento para que el tribunal acceda a mi información confidencial sobre beneficios a través de la Solicitud del sistema de verificación de beneficios (BVS, por sus siglas en inglés) del Departamento de Servicios Sociales y de Salud (DSHS, por sus siglas en inglés).

So pena de condena por falso testimonio conforme a las leyes del estado de Washington, declaro que lo anterior es verdadero y correcto. (El falso testimonio es un delito penal contemplado dentro del Capítulo 9A.72 del RCW)

Firma _____ Fecha _____

Ciudad _____ Estado _____

PARA USO EXCLUSIVO DEL TRIBUNAL – DETERMINACIÓN DE INDIGENCIA

- _____ Beneficios verificados a través del BVS del DSHS | Por: _____
- _____ Elegible para obtener los servicios de un defensor público sin costo
- _____ Elegible para obtener los servicios de un defensor público, pero debe aportar
- _____ Repetir la investigación en el futuro respecto de un cambio en los ingresos (p. ej., la persona indigente trabaja por temporadas)
- _____ No es elegible para obtener los servicios de un defensor público

JUEZ