

Corte de Circuito del Condado de Dane

Aplicación para Plan de Pagos

Esta aplicación se tiene que llenar por completo – FAVOR DE ESCRIBIR EN LETRA DE MOLDE

Las aplicaciones deben recibirse dentro de diez (10) días de la condena.

Aplicaciones atrasadas pueden requerir un anticipo.

Se cobra una tarifa de \$15 por establecer y monitorear un plan de pago.

(Si no se paga esta tarifa en el momento de establecer el plan de pago, el monto se sumará a su primer pago mensual)

Sólo para uso de oficina NOMBRAMIENTO DE LA OFICINA DEL DEFENSOR PUBLICO? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<i>DEVUELVA ESTE FORMULARIO CON \$ _____ TARIFA DEL PLAN DE PAGOS</i> <i>Y \$ _____ PAGO INICIAL PARA LA FECHA _____</i>
NUMERO(S) DE CASO	
NOMBRE	
SEGUNDO NOMBRE	
APELLIDOS	
FECHA DE NACIMIENTO	LICENCIA DE MANEJAR/NUMERO DE CARNET DE IDENTIDAD
A UD. SE LE CONOCE POR ALGUN OTRO NOMBRE? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
POR CUALES OTROS NOMBRE SE LE CONOCE A UD.?	
DOMICILIO	
CIUDAD, ESTADO, CODIGO POSTAL	
TELEFONO	
LA CANTIDAD <u>MINIMA</u> DE UN PLAN DE PAGOS MENSUALES ES \$25.00 .	
SI UD. QUIERE PAGAR MAS QUE LA CANTIDAD MINIMA, POR FAVOR ESPECIFIQUE CUANTO PUEDE PAGAR: \$ _____	