

## Tarifas de los Servicios del Tribunal de Familia

### Solicitud para Establecer y/o Eximir las Tarifas de los Servicios del Tribunal de Familia

(No para Tarifas de Educación para Padres)

Envíalo a: familycourtservices@countyofdane.com

\_\_\_\_\_  
Su Nombre

\_\_\_\_\_  
Nombre del otro padre en el caso

Se le ha remitido a los Servicios del Tribunal de Familia para mediación repetida, un estudio de custodia/ubicación física, o una Evaluación Breve y Enfocada (BFA). La tarifa de mediación repetida es de \$100 por padre. La Ordenanza del Condado de Dane ha establecido la tarifa máxima del estudio en \$2,000 y la BFA en \$1,200.

La Ordenanza ha establecido tarifas de estudio y BFA basadas en los ingresos brutos anuales (antes de impuestos u otras deducciones) de todos los hogares. Si está casado, los ingresos de su cónyuge también se incluyen en el total. **Para evaluar la tarifa adecuada y la cantidad por la que usted es responsable, debe completar esta Solicitud para Establecer y/o Eximir la Tarifa de los Servicios del Tribunal de Familia y enviar la documentación requerida.** Este formulario también determina si la tarifa de mediación y/o estudio es elegible para ser eximida.

Envíe la solicitud y toda la documentación requerida:

a \_\_\_\_\_



Tarifa de mediación repetida

Tarifa de estudio

Tarifa de BFA

La información puede ser

- Enviada por correo a Dane County Family Court Services  
Dane County Court House  
215 S. Hamilton St. Room 2030  
Madison, WI 53703-3282
- Enviada por fax al 608-266-6588

Nota: No queremos números de seguro social; puede eliminarlo en cualquier documento.

***Debe adjuntar copias de sus 3 comprobantes de pago más recientes del empleo y una copia de su declaración de impuestos más reciente con esta solicitud para que sea considerada. Las páginas necesarias de su declaración de impuestos son para mostrar sus ingresos, que generalmente son las primeras 2 o 3 páginas de la declaración federal o estatal. Si se ha vuelto a casar, también debe adjuntar copias de los talones de pago y copias de la declaración de impuestos más reciente de su cónyuge que muestren sus ingresos.***

***Por favor, haga y proporcione copias de sus impuestos, talones de pago, etc. No originales, por favor.***

Gracias, de antemano, por su cooperación. Si no recibimos su solicitud y toda la **información financiera requerida** antes de la fecha límite, su tarifa podría ser evaluada al máximo.

**SOLICITUD PARA ESTABLECER Y/O EXIMIR LA TARIFA DE LOS SERVICIOS DEL TRIBUNAL DE FAMILIA**

Su Nombre \_\_\_\_\_ Número de Caso \_\_\_\_\_

Nombre del otro padre \_\_\_\_\_

1. Me Pagan:

Semanalmente  Quincenal  Dos veces al mes  Mensualmente

2. Mi salario bruto (antes de impuestos y otras deducciones) para el período de pago señalado arriba es de \_\_\_\_\_

3. Recibo otros ingresos mensuales por un total de \$ \_\_\_\_\_ de pensiones, discapacidad, seguridad social, becas educativas, intereses y dividendas o compensación por desempleo.

4. Recibo manutención de menores y/o pensión alimenticia por un monto de \$ \_\_\_\_\_.

Semanalmente  Quincenal  Dos veces al mes  Mensualmente

5. Tengo activos en efectivo en cuentas de ahorros, cuentas corrientes o efectivo en mano por un monto total de \$ \_\_\_\_\_. Complete el Anexo A en el reverso del formulario.

6. Tengo otros activos por valor de más de \$500 (acciones, bonos, automóvil(es), cuentas de jubilación, seguridad, participación en empresas). Complete el Anexo B en el reverso del formulario.

7. Tengo capital en bienes raíces por un monto de \$ \_\_\_\_\_. El capital se determina tomando el valor de sus bienes raíces y restando la cantidad que adeuda en esos bienes raíces.

8. Estoy casado con otra persona. Sus ingresos anuales son de \$ \_\_\_\_\_.

9. Ahora pago manutención de menores o pensión alimenticia por un monto de \$ \_\_\_\_\_.

Semanalmente  Quincenal  Dos veces al mes  Mensualmente

10. Pago gastos de cuidado diurno/cuidado de niños por un monto de \$ \_\_\_\_\_.

Semanalmente  Mensualmente

**Bajo pena de perjurio, juro que esta es una declaración verdadera.**

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

(COMPLETE EL REVERSO)

**RECUERDE ADJUNTAR TALONES DE PAGO Y DECLARACIONES DE IMPUESTOS**  
 (Si envía el formulario por correo electrónico, escanee y envíe sus archivos adjuntos  
 en el mismo correo electrónico)

<b>ANEXO A: ACTIVOS EN EFECTIVO</b>	
Descripción de los activos (por ejemplo, ahorros, cuentas corrientes, mercado monetario)	Monto del activo

<b>ANEXO B: OTROS ACTIVOS</b>		
Descripción de los activos (por ejemplo, acciones, bonos, automóviles, cuentas de jubilación)	Valor aproximado del activo	Monto del préstamo, si lo hay, contra el activo

<b>ANEXO C: HOGAR</b>			
Nombre de la persona	Relación con el solicitante Solo incluya cónyuge, hijo, e hijastro	Si hijo/hijastro, menor de 18 años	Porcentaje de tiempo en hogar
		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	%
		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	%
		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	%
		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	%
		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	%
		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	%
		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	%