

PAYMENT PLAN APPLICATION
SHERMAN MUNICIPAL COURT
GRAYSON COUNTY, TEXAS

FECHA _____

NOMBRE _____ NUMERO DE TELÉFONO _____

DIRECCIÓN _____ APT# _____

CIUDAD _____ ESTADO _____ CÓDIGO _____

ESTADO DE LICENCIA _____ # DE LICENCIA _____ FECHA DE NACIMIENTO _____

EMPLEADOR _____

INDIQUE DOS (2) NOMBRES DE AMIGOS O FAMILIARES QUE HAN CONTACTO CON USTED DE FORMA REGULAR:

NOMBRE DE REFERENCIA #1 _____ # DE TELÉFONO _____

NOMBRE DE REFERENCIA #2 _____ # DE TELÉFONO _____

LEA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES E INICIE CADA UNA. SUS INICIALES INDICAN QUE HA LEÍDO LA DECLARACIÓN, LA ENTIENDE Y ESTÁ DE ACUERDO.

_____ Afirmo que no puedo pagar la multa y los costos de inmediato y que la información mencionada anteriormente es documentación de que no tengo recursos o ingresos suficientes para pagar la totalidad.

_____ Prometo que hasta que mis multas hayan sido pagadas en su totalidad, notificaré a este tribunal en person o por correo sobre cualquier cambio de mi dirección o número de teléfono en la dirección que figura en el acuerdo de pago que se me proporcionó al momento de firmar este papel.

_____ Entiendo que tengo una obligación continua hasta que mis multas sean pagadas en su totalidad de notificar al tribunal de cualquier cambio en mi estado financiero que pueda impedir mi capacidad de satisfacer la sentencia o ayudarme a satisfacer la sentencia.

_____ Entiendo que si pago cualquier parte de la multa o los costos en o después del día 31 después de que se emitió el fallo, soy responsable de pagar una tarifa de pago a tiempo de \$15.00 por cada infracción que tenga un saldo pendiente.

_____ Entiendo que presentar información financiera falsa al tribunal constituye el delito de alteración de un registro gubernamental, punible con encarcelamiento y / o la imposición de una multa. (Sec. 37.10 Penal Code) Juro que toda la información contenida en esta solicitud es verdadera, correcta y completa según mi leal saber y entender.

Defendant's Signature _____