



City of Manor Municipal Court
105 E. Eggleston, PO Box 589, Manor, Texas 78653
Office: 512-272-8178 Fax: 512-272-8636

ATENCIÓN DEMANDADO/A:

Para solicitar una extensión de 30 días para pagar su caso(s), complete y envíe los documentos adjuntos **(no deje nada en blanco)**. Debe completar un formulario de declaración de culpabilidad por cada caso que solicite una extensión de 30 días para pagar. Si se necesitan formularios de declaración adicionales, visite la página "FORMS" en este sitio web :

Usted puede enviar por una de las siguientes opciones:

- 1) Correo Electrónico: court@manortx.gov
- 2) Correo: Po Box 589
Manor, TX 78653
- 3) Fax: 512-272-8636
- 4) Ventanilla de auto-servicio: 105 E. Eggleston St., Manor, TX 78653

Si tiene alguna pregunta, comuníquese con la corte al 512-272-8178

STATE OF TEXAS

§ CAUSE NUMBER(S):

vs.

§
§

Defendant

Plea Form

I wish to enter a plea of (Deseo entrar en una declaración de):

Guilty/Culpable

I understand that I have a right to a jury trial. I do hereby plead guilty to the charge as alleged, waive my right to a jury trial or hearing by the court, and agree to pay the fine and costs the judge assesses. If I fail to present within the deferral period satisfactory evidence of compliance with the requirements imposed by the judge I will be set for a show cause hearing that may result in a conviction appearing on my criminal record or driver's license record.

Entiendo que tengo derecho a un juicio con jurado. Por la presente me declaro culpable del cargo que se alega, renuncio a mi derecho a un juicio por jurado o una audiencia en el tribunal, y acepto pagar la multa y los costos que el juez evalúa. Si no presento dentro del periodo de diferimiento, evidencia satisfactoria del cumplimiento de los requisitos impuestos por el juez, se me asignará una audiencia de causa justificada que puede dar lugar a una condena en mi registro de antecedentes penales o de licencia de conducir.

No Contest/Ninguna Competencia

I have been informed of my right to a jury trial and that my signature on this plea of No Contest (I am not contesting the charge as alleged) will have the same force and effect as a plea of guilty on the judgment of the Court. I do hereby plead No Contest to the charge as alleged, waive my right to a jury trial or hearing by the Court, and agree to pay the fine and costs the judge assesses. If I fail to present within the deferral period satisfactory evidence of compliance with the requirements imposed by the judge I will be set for a show cause hearing that may result in a conviction appearing on my criminal record or driver's license record.

Me han informado de mi derecho a un juicio con jurado y que mi firma en este motivo de Ninguna Competencia (Yo no estoy disputando el cargo como se alega) tendrá la misma fuerza y efecto que una declaración de culpabilidad en el fallo de la Corte. Por la presente declaro ninguna competencia al cargo como se alega, renuncio a mi derecho a un juicio por jurado o audiencia ante el Tribunal, y acepto pagar la multa y los costos que el juez evalúa. Si no presento una prueba satisfactoria del cumplimiento de los requisitos impuestos por el juez, se me presentará para una audiencia de causa justificada que podría dar lugar a una condena en mi registro penal o en el registro de la licencia de conducir.

I have read and understand my plea (He leído y entendido mi súplica).

Date (Fecha): _____

Defendant Signature (Firma del acusado): _____

Mailing Address (Direccion): _____

City (Ciudad): _____ State (Estado): _____

Zip (Codigo Postal): _____

Phone # (Numero): _____

Email (Correo Electrónico): _____

CITY OF MANOR CORTE MUNICIPAL
SOLICITUD Y DECLARACIÓN JURADA FINANCIERA PARA PLAN DE PAGO

Por favor de **COMPLETAR TODA** la información y imprimir de forma legible. **NO DEJE NINGUN ESPACIO EN BLANCO.**

INFORMACIÓN PERSONAL:

Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Dirección de Correspondencia: _____ Ciudad: _____

Estado: _____ Código Postal: _____

Dirección Física: _____ Ciudad: _____

Estado: _____ Código Postal: _____

Su residencia es (Marque Uno): Alquilada Propiedad Sin Alquiler

Correo Electronico: _____ # de Telefono: _____

Licencia de Conducir o # ID y Estado: _____ # de Seguro Social: _____

Estado Civil (Marque Uno): Casado Soltero Divorciado Viudo # de Dependientes que viven con usted: _____

Pariente Mas Cercano: _____ Relacion: _____ # Telefono: _____

INFORMACIÓN DE EMPLEO:

Empleador: _____ Título del Trabajo: _____

Dirección del Empleador: _____

Salario: \$ _____ per _____ Numero de Telefono del Empleador: _____

Indique la fuente y la cantidad de cualquier otro ingreso que reciba: _____

INFORMACIÓN DE CONYUGE Y DEPENDIENTES:

Nombre del Cónyuge: _____

Empleador del Cónyuge: _____ Título del Trabajo del Cónyuge: _____

Salario del Cónyuge: \$ _____ per _____ Número de Teléfono del Empleador del Cónyuge: _____

Lista todos sus dependientes, sus edades y su relación con usted: _____

ESTIMUE EL PROMEDIO DE GASTOS MENSUALES CORRIENTES PARA USTED Y SU FAMILIA:

- a. Pago de hipoteca de vivienda, alquiler, o alquiler de lote para remolque: \$ _____
- b. Servicios públicos (electricidad, agua, gas, teléfono): \$ _____
- c. Comida y artículos diversos: \$ _____
- d. Gastos médicos, dentales y de medicamentos: \$ _____
- e. Seguro (auto, vida, médico, propietarios / inquilinos): \$ _____
- f. Transporte, incluidos los pagos automáticos: \$ _____
- g. Pensión alimenticia o pagos de manutención: \$ _____
- h. Otros gastos (uso el reverso si es necesario): \$ _____

LISTE TODOS SUS ACREEDORES (incluidas tarjetas de crédito) Y LA CANTIDAD QUE DEBES CADA UNO (Use el reverso si es necesario):

_____ \$ _____ \$
_____ \$ _____ \$

RECONOCIMIENTO Y DECLARACIÓN

SU INICIAL POR CADA UNA DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES INDICA QUE HA LEÍDO LA DECLARACIÓN, LA ENTIENDE Y LA ACEPTA.

- _____ Yo Prometo notificar a esta Corte en persona o por correo de primera clase (correo a Po Box 589, Manor, TX 78653) sobre cualquier cambio en mi dirección o número de teléfono dentro de los cinco (5) días posteriores al cambio.
- _____ Entiendo que tengo la obligación continua de notificar a la Corte sobre cualquier cambio en mi estado financiero que pueda dificultar mi capacidad de cumplir con el fallo o ayudarme a cumplirlo.
- _____ Yo Entiendo que si pago cualquier parte de la multa, los costos o la restitución (si corresponde) en el día 31 después de que se emitió el fallo, soy responsable de pagar una tarifa de pago a tiempo de reembolso de \$15 (Sección 133.103, Código del Gobierno Local).
- _____ Yo Entiendo que presentar información financiera falsa a la Corte constituye el delito de alteración de un registro gubernamental, castigable con encarcelamiento y / o la imposición de una multa (Sección 37.10, Código Penal). Juro que toda la información en esta aplicación es verdadera, correcta y completa a mi leal saber y entender.

Firma del Demandado _____ Fecha: _____