

PAGO PARA EVITAR EL EMBARGO

Para: _____
(Nombre del acreedor judicial)

(Dirección del acreedor judicial)

Ciudad Estado Código postal

Fecha del envío postal: _____

CAUSA No. _____ CV _____ - _____

TRIBUNAL MUNICIPAL DE CLEVELAND

A fin de evitar el embargo de los INGRESOS PERSONALES con respecto al cual he recibido la notificación respectiva, adjunto \$ _____ para de reducir el monto de mi deuda. El monto del pago se calculó de la siguiente manera:

1. Monto total de la deuda por pagar..... 1. \$ _____
2. Indique el monto de sus ingresos personales que generó durante el período de pago actual y después de descontar las deducciones exigidas por la ley (es decir, el período de pago en el que usted reciba la presente exigencia de pago)..... 2. \$ _____
- 3(A). Indique su período de pago (semanal, quincenal, bimensual, mensual):..... 3(A). _____
- 3(B). Indique la fecha en la que finaliza su período de pago actual:..... 3(B). _____
4. Indique una cantidad igual al 25 % del monto de la línea (2):..... 4. \$ _____
- 5(A). El salario mínimo federal actual por hora es \$ _____ (el acreedor judicial debe indicar este monto).
(Usted debe utilizar el monto inmediatamente anterior para llenar esta parte del formulario). Si a usted le pagan de manera semanal, indique treinta (30) veces el monto del salario mínimo federal por hora; si le pagan de manera quincenal, indique sesenta (60) veces el monto del salario mínimo federal por hora; si le pagan bimensualmente, indique sesenta y cinco (65) veces el monto del salario mínimo federal por hora; si le pagan mensualmente, indique ciento treinta (130) veces el monto del salario mínimo federal por hora..... 5(A). \$ _____
- 5(B). Indique la diferencia entre el monto en la línea (2) y el monto de la línea 5(A)..... 5 (B). \$ _____
6. Indique la cifra menor entre los montos de las líneas 1, 4 o 5(B). Envíe esta cantidad al acreedor judicial junto con este formulario después de que usted lo firme..... 6. \$ _____

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN INDICADA ANTERIORMENTE ES CIERTA SEGÚN MI LEAL SABER Y ENTENDER:

X _____
(Firma del deudor judicial)

(Nombre y DIRECCIÓN de domicilio del deudor judicial-en letra de molde)

Ciudad Estado Código postal

(A fin de verificar que la cantidad indicada en la línea (2) es el monto correcto de sus ingresos, su empleador debe certificar a continuación que el monto indicado en la línea (2) es el monto fiel y exacto de sus ingresos o usted puede presentar las copias de su talones de pago correspondientes a dos períodos de pago inmediatamente previos a su recibo de la presente notificación).

CERTIFICO QUE EL MONTO INDICADO EN LA LÍNEA (2) ES EL MONTO FIEL Y EXACTO DE LOS INGRESOS DEL DEUDOR JUDICIAL:

(Nombre de la persona que certifica este documento)

(Nombre del empleado - en letra de molde)

(CARGO de la persona que certifica el presente documento)

(Dirección del empleador o del agente)

Ciudad Estado Código postal (Código de área)(No. de tel.)

X _____
(Firma del empleador o del agente)

CERTIFICO QUE HE ADJUNTADO LAS COPIAS DE MIS TALONES DE PAGO DE LOS DOS ÚLTIMOS PERÍODOS INMEDIATAMENTE PREVIOS AL RECIBO DE LA PRESENTE NOTIFICACIÓN.

X _____
(Firma del deudor judicial)