

Orden sobre la exención de cuotas de la corte
(Corte de Apelación o Corte Suprema)
(Dependiente de la corte o pupilo)

El secretario pone un sello con la fecha aquí cuando se presenta el formulario.

**Solo para información
No entregue a la corte**

1 Tutor (propuesto) que pidió a la corte la exención de cuotas para el dependiente de la corte o pupilo (propuesto):

Nombre: Solo para información
Domicilio o dirección postal: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____
Teléfono: _____

2 Abogado, si la persona en 1 tiene uno:

Nombre: _____ No. del Colegio de Abogados del estado: _____
Firma o afiliación: _____
Domicilio o dirección postal: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Cód. postal: _____
Email: _____ Teléfono: _____

Ponga el nombre y dirección de la corte:

3 Dependiente de la corte o pupilo (propuesto):

Nombre: _____
Domicilio o dirección postal: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Cód. postal: _____
Teléfono: _____

No. del caso de la Corte de Apelación
o Corte Suprema:

Solo para información

4 Abogado del dependiente de la corte o pupilo, si tiene uno: Nombre: _____

Firma o afiliación: _____ No. del Colegio de Abogados del estado: _____
Dirección: _____ Teléfono: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Cód. postal: _____ Email: _____

5 Su Solicitud de exención de cuotas de la corte (formulario FW-001-GC) fue presentada el (fecha): _____

6 La corte revisó su solicitud y dicta la siguiente orden:

- a. La corte **otorga** su solicitud y exime las cuotas y costos de la corte del dependiente de la corte o pupilo (propuesto) que se indican a continuación. No tendrá que pagar cuotas para los siguientes servicios:
- Presentar el aviso de apelación, petición de mandamiento, o petición de revisión
- Otro (*especificar*): _____

- b. La corte **rechaza** su solicitud por las siguientes razones:

- (1) Su solicitud está incompleta. Tiene **10 días** a partir de la fecha de envío del presente aviso para:
- Pagar las cuotas y costos del dependiente de la corte o pupilo (propuesto); o
 - Presentar una nueva solicitud corregida que incluye los elementos indicados a continuación (*especificar los elementos incompletos*):

¡Alerta! Si no paga las cuotas y costos del dependiente de la corte o pupilo (propuesto) o no proporciona los datos adicionales requeridos por la corte para la fecha límite, y usted es el apelante, es posible que su apelación se despida.



Solo para información

No entregue a la corte

- 6 b. (2) La información que proporcionó en la solicitud demuestra que el dependiente de la corte o pupilo (propuesto) no es elegible para la exención de cuotas que solicitó por las siguientes razones (*especificar*):

Tiene **10 días** a partir de la fecha de envío del presente aviso para:

- Pagar las cuotas y costos del dependiente de la corte o pupilo (propuesto); o
- Presentar más información que demuestre que el dependiente de la corte o pupilo (propuesto) es elegible para la exención de cuotas de la corte.

- (3) La corte determinó que hay una duda sustancial relativa a la elegibilidad del dependiente de la corte o pupilo (propuesto) (*describir la(s) cuestión(es) relativa(s) a la elegibilidad*):

Tiene **10 días** a partir de la fecha de envío del presente aviso para:

- Pagar las cuotas y costos del dependiente de la corte o pupilo (propuesto), o
- Presentar los siguientes documentos para justificar su solicitud:

- c. La corte necesita más información. **Tiene que ir a la corte** en la fecha indicada a continuación.

Fecha de audiencia:

→ Fecha: _____ Hora: _____ Depto.: _____

Nombre y dirección de la corte, si es distinto a lo indicado en la página 1.

- Lleve las siguientes pruebas para respaldar su solicitud, si están razonablemente disponibles:

¡Alerta! Si el punto 6 c. está marcado y usted no comparece ante la corte en la fecha de la audiencia, la corte rechazará la solicitud de exención de cuotas del dependiente de la corte o pupilo (propuesto) y tendrá **10 días** para pagar dichas cuotas. Si usted es el apelante y no paga las cuotas de presentación, es posible que su apelación se despidan.

Fecha: _____

Firma del (marcar una): Funcionario judicial Secretario, Asistente