



Municipal Courts of New Jersey
Tribunais Municipais de Nova Jersey



Financial Questionnaire to Establish Indigency (Portuguese)
Questionário Financeiro para Estabelecer Indigência

Complaints, motions and other papers submitted to the court should be in English.
 As ações, petições e outros documentos entregues ao tribunal deverão estar em inglês.

Part I - General Information
Parte I – Informações gerais

Application by/Solicitante: Defendant
 Réu/Ré

Parent or Guardian if Defendant is Under 18 or Incompetent
 Pai, mãe ou tutor se o réu é menor de 18 anos ou incapaz

For/Para: Indigent Defense Services*
 Serviços de defesa para indigentes*

Installment Payment of Fines/Penalties
 Pagamento de multas/sanções a prazo

*Note: if you are applying for indigent defense services, you may be charged with an application fee.
 *Nota: Se você está solicitando serviços de defesa para pessoas indigentes, talvez lhe seja cobrada uma taxa de solicitação.

Are you receiving welfare or participating in another government based income maintenance program? Yes/Sim No/Não
 Você recebe assistência social pública ou participa de outro programa governamental de manutenção de renda?

Are you only completing this form for installment payments of your fine? Yes/Sim No/Não
 Você está preenchendo este formulário somente para poder pagar sua multa a prazo?

Are you only charged with traffic or parking offenses? Yes/Sim No/Não
 Você está sendo acusado somente de infrações de trânsito ou de estacionamento proibido?

If you answered "Yes" to all of the above 3 questions, go to Part VII and complete the Certification.
Se respondeu "Sim" a todas as 3 perguntas acima, prossiga à Parte VII e preencha a Certificação.

Complaint Number(s) Número(s) do processo	Number of Co-Defendants Número de corréus
--	--

Charges
Acusações

Last Name Último nome	First Name Primeiro nome	Middle Initial Inicial do meio	Eye Color Cor dos olhos
--------------------------	-----------------------------	-----------------------------------	----------------------------

Sex Sexo <input type="checkbox"/> Male Masc. <input type="checkbox"/> Female Fem.	Date of Birth Data de nascimento	Social Security Number Número do seguro social	Driver's License Number Número da carteira de habilitação	State Estado
---	-------------------------------------	---	--	-----------------

Home Address Endereço residencial	City Cidade	State Estado	Zip Código postal
--------------------------------------	----------------	-----------------	----------------------

Home Phone Number Telefone residencial	How long at the above address? Há quanto tempo reside no endereço acima?	Marital Status Estado civil <input type="checkbox"/> Married/Casado <input type="checkbox"/> Single/Solteiro <input type="checkbox"/> Widowed/Viúvo <input type="checkbox"/> Separated/Separado <input type="checkbox"/> Divorced/Divorciado
---	---	---

Number of those you support (children or other family members) Número de pessoas que você sustenta (filhos ou outros membros da família)	Which income tax returns did you file last year? Quais impostos de renda você declarou no ano passado? <input type="checkbox"/> Federal/Federal <input type="checkbox"/> State/Estado <input type="checkbox"/> None/Nenhum
---	--

Have you posted bail for this charge? <input type="checkbox"/> Yes/Sim <input type="checkbox"/> No/Não Você pagou fiança por esta acusação?	If "Yes", name and address of bail bond agency or person who posted bail Se respondeu "Sim", nome e endereço da agência que garantiu a fiança ou da pessoa que pagou a fiança	Amount Posted Valor pago \$
--	--	-----------------------------------

Part II – Employment History
Parte II – Histórico de trabalho

Are you now employed? Yes/Sim No/Não If yes, length of employment? _____
 Você está empregado no momento? Se respondeu sim, qual o tempo de trabalho?

Current employer, if employed. If unemployed, last employer and date last employed.
 Empregador atual, se estiver empregado. Se estiver desempregado, último empregador e data do último dia de trabalho.

Employer's Address Phone Number Position Held
 Endereço do empregador Número de telefone Cargo

Part III – Income and Assets (include all assets you own by yourself or with someone else)
Parte III – Renda e bens (incluir todos os bens que possui ou que compartilha com outra pessoa)

Gross Wages (before all deductions for taxes, etc.) \$ _____ per Week 2 Weeks Month
 Renda bruta (antes de todas as deduções de impostos, etc.) por Semana 2 Semanas Mês

Other Income Received Monthly (for example: welfare, social security, unemployment compensation, worker's comp, disability pension) \$ _____
 Outras rendas recebidas mensalmente (por exemplo, assistência social, seguro social, auxílio-desemprego, indenização por acidente de trabalho, pensão por invalidez)

Do you receive alimony or child support? By court order? Amount received monthly
 Você recebe pensão alimentícia ou pensão de menores? Por ordem judicial? Valor mensal recebido
 Yes/Sim No/Não Yes/Sim No/Não \$

Does anyone contribute to the payment of your expenses? If Yes, who? Total amount contributed monthly
 Alguém contribui para o pagamento das suas despesas? Se respondeu sim, quem? Valor total da contribuição mensal
 Yes/Sim No/Não \$

Monthly Income - All Sources
Renda mensal - todas as fontes

Monthly Income - All Sources
 Renda mensal - todas as fontes
 \$

Checking Account: Bank Account Number Balance
 Conta bancária: Banco Número da conta Saldo
 \$

Savings Account: Bank Account Number Balance
 Poupança: Banco Número da conta Saldo
 \$

Other Cash Available Amount
 Outra quantia disponível em dinheiro Valor
 \$

Real Estate Owned? Address/Endereço Current Value
 Você possui imóveis? Valor atual
 Yes/Sim No/Não Describe/Descrever \$
 Address/Endereço Current Value
 Describe/Descrever \$

Vehicle/Vessel Year Make Model Current Value
 Veículo/Embarcação Ano Marca Modelo Valor atual
 Auto Truck Motorcycle Moped Boat \$
 Automóvel Caminhão Motocicleta Moped Barco

Other Personal Property? Item/Item Current Value
 Outros bens pessoais? Valor atual
 Yes/Sim No/Não Describe/Descrever \$

Total Assets
Total dos bens

Total Assets
 Total dos bens
 \$ 0.00

Part IV – Expenses and Liabilities
Parte IV – Despesas e obrigações

Do you have a mortgage? Você tem hipoteca?	Do you pay rent? Você paga aluguel?	Do you live in a halfway house? Você mora em regime semiaberto?	Monthly payment Pagamento mensal	Balance owed Saldo devido
<input type="checkbox"/> Yes/Sim <input type="checkbox"/> No/Não	<input type="checkbox"/> Yes/Sim <input type="checkbox"/> No/Não	<input type="checkbox"/> Yes/Sim <input type="checkbox"/> No/Não	\$	\$
Do you have outstanding loan(s) (car, home, personal, etc.)? Você tem empréstimos pendentes (carro, casa, pessoal, etc.)?			Total monthly payment Pagamento mensal total	Total balance owed Saldo devido total
<input type="checkbox"/> Yes/Sim <input type="checkbox"/> No/Não			\$	\$
Do you owe insurance premiums and/or surcharges? Você deve prêmios e/ou sobretaxas de seguro?			Total monthly payment Pagamento mensal total	Total balance owed Saldo devido total
<input type="checkbox"/> Yes/Sim <input type="checkbox"/> No/Não			\$	\$
Do you owe medical expenses – doctor/hospital/other? Você deve despesas médicas?			Total monthly payment Pagamento mensal total	Total balance owed Saldo devido total
<input type="checkbox"/> Yes/Sim <input type="checkbox"/> No/Não			\$	\$
Do you owe credit card balances? Você deve saldos de cartão de crédito?	Credit Limit Limite de crédito		Total monthly payment Pagamento mensal total	Total balance owed Saldo devido total
<input type="checkbox"/> Yes/Sim <input type="checkbox"/> No/Não	\$		\$	\$
Do you owe court fines/penalties/costs? Você deve multas/sanções/custas processuais?			Total monthly payment Pagamento mensal total	Total balance owed Saldo devido total
<input type="checkbox"/> Yes/Sim <input type="checkbox"/> No/Não			\$	\$
Are you required to pay child support and/or alimony? Você tem uma ordem judicial para pagar pensão alimentícia para ex-cônjuge e/ou filhos menores?			Total monthly payment Pagamento mensal total	Total balance owed Saldo devido total
<input type="checkbox"/> Yes/Sim <input type="checkbox"/> No/Não			\$	\$
Do you pay for living expenses (food, clothing, utilities, transportation, etc.)? Você paga pelas despesas diárias (alimentação, roupa, luz, água, gás, transporte, etc.)?			Monthly Amount Valor mensal	Living expenses owed Despesas diárias devidas
<input type="checkbox"/> Yes/Sim <input type="checkbox"/> No/Não			\$	\$
Do you owe money for attorney fees? Você deve dinheiro por honorários advocatícios?			Total monthly payment Pagamento mensal total	Total balance owed Saldo devido total
<input type="checkbox"/> Yes/Sim <input type="checkbox"/> No/Não			\$	\$
Total Liabilities Total das obrigações			Total monthly payment Pagamento mensal total \$ 0.00	Total Liabilities Total das obrigações \$ 0.00
Total Net Worth Patrimônio líquido total	Total Assets Total dos bens \$ 0.00	Total Liabilities Total das obrigações \$ 0.00	=	Total Net Worth Patrimônio líquido total \$ 0.00

Part V – Attorney Information
Parte V – Informações sobre advogado

Can you afford to pay for an attorney? Você tem condições de pagar um advogado?	<input type="checkbox"/> Yes/Sim <input type="checkbox"/> No/Não	If yes, how much? Se a resposta é sim, quanto?
Can parents, guardians, relatives or friends help you pay for an attorney? Seus pais, tutores, parentes ou amigos podem ajudá-lo a pagar um advogado?	<input type="checkbox"/> Yes/Sim <input type="checkbox"/> No/Não	
Did a private attorney ever represent you? Você foi representado por um advogado particular alguma vez?	<input type="checkbox"/> Yes/Sim <input type="checkbox"/> No/Não	
Name of Attorney Nome do advogado	Address Endereço	Phone number Número de telefone
Who paid for attorney? Quem pagou o advogado?	Amount Paid Valor pago \$	

Part VI- Authorization
Part VI – Autorização

I authorize the court or the Administrative Office of the Courts to conduct such investigation as may be necessary to verify my financial status, which may include but may not be limited to a review of my credit history, state and/or federal income tax returns, wage records, bank accounts and other financial institution records.

Autorizo o tribunal ou o Departamento Administrativo dos Tribunais a realizar as investigações necessárias para averiguar minha condição financeira, o que pode incluir, mas sem restrições, a verificação do meu histórico de crédito, declarações de imposto de renda estaduais e/ou federais, salários, contas bancárias e outras instituições financeiras.

Signature/Assinatura _____

Date/Data _____

Witness, Name and Position/Testemunha, nome e cargo _____

Date/Data _____

Part VII- Certification Pursuant to New Jersey Court Rule 1:4-4(b)
Parte VII – Certificação em conformidade com o Regulamento dos Tribunais de New Jersey 1:4-4 (b)

I certify that the foregoing statements made by me are true. I am aware and understand that if any of the foregoing statements made by me are willfully false, I am subject to punishment.

Certifico que as declarações acima, de minha autoria, são verdadeiras. Estou ciente de que se qualquer declaração de minha autoria for intencionalmente falsa estarei sujeito às punições legais.

Signature/Assinatura _____

Date/Data _____

For Court Use Only/Para uso exclusivo do tribunal

Counsel Assigned
Advogado nomeado

Yes/Sim No/Não

Application Fee
Taxa de solicitação

Assessed \$ _____
Cobrada

Waived
Dispensada

Partial Payment Schedule _____
Plano de pagamento parcial

Counsel Denied - Reasons
Advogado negado - razões

Approved by Judge
Aprovado por Juiz

Yes/Sim No/Não

Signature/Assinatura _____

Date/Data _____

Notes/Notas



The courthouse is accessible to those with disabilities. Please notify the court if you will require assistance.
O tribunal tem acesso para pessoas com deficiência. Favor informar o tribunal se necessitará assistência.

