

Evaluación en cuanto a la Capacidad de Pagar de la Unidad de Recobros y Desembolsos del Condado de Lebanon

Intereses/dividendos	\$
Pensión/Anualidad	\$
Beneficios de seguro social	\$
Beneficios de discapacidad	\$
Compensación de desempleo	\$
Bienestar social/TANF/Beneficios V.A.	\$
Compensación laboral	\$
Otro ingreso de jubilación	\$
Manutención recibida de otras personas (padres, hijos, etc.)	\$
Otro ingreso (ej: fondo fideicomiso, pagos de herencia)	\$
INGRESO MENSUAL TOTAL	\$

Sección IV: Gastos Mensuales

Renta/hipoteca	\$
Servicios públicos (Gas, electricidad, agua)	\$
Televisión/Internet	\$
Comida (monto no cubierto por los cupones de alimentación)	\$
Ropa	\$
Teléfono	\$
Cuidado de salud	\$
Pago de otros préstamos	\$
Pagos de tarjeta de crédito	\$
Mensualidad de educación	\$
Gastos de transporte (pago de auto, seguro, pase de transporte, etc.)	\$
Pagos judiciales/libertad condicional/libertad bajo palabra	\$
Número de dependientes (ej: niños)	
Cuidado de dependientes (incluye la manutención de niños)	\$
Otros gastos (explique)	\$
OTROS GASTOS MENSUALES	\$

Sección V: Valores al contado

Dinero a la mano	\$
Dinero en cuentas bancarias (Cuenta corriente y de ahorros)	\$

**Evaluación en cuanto a la Capacidad de Pagar de la Unidad de Recobros y Desembolsos
del Condado de Lebanon**

Certificados de depósito	\$
Acciones, Bonos, y Fondos mutuos	\$

INGRESO MENSUAL: \$ _____

GASTOS MENSUALES: \$ _____

INGRESO DISPONIBLE: \$ _____

(Ingreso que sobra una vez que todos los gastos han sido pagados)

Yo afirmo que he leído y llenado las secciones II a V y que la información brindada es veráz y correcta de acuerdo a mi entender.

Firma del acusado: _____

Fecha: _____