



PO Box 5012  
Freehold, NJ 07728-5012  
1-877-992-8368

**Formulario para Solicitar Exención de Cargos al Curso de Declaración de Quiebra**

Nombre: \_\_\_\_\_

2<sup>nd</sup> solicitante (si es pertinente): \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono #: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Nº de Referencia en Navicore Solutions # \_\_\_\_\_

Solicito ser exento de cargos al curso requerido en la declaración de quiebra, basándome en lo siguiente: (Favor de marcar todo lo que sea pertinente)

- El ingreso total de mi hogar cumple con los criterios de pobreza, según lo define el HHS (*Departamento de Salud y Servicios Humanos, por sus siglas en inglés*) en sus Normativas del 2016. (Por favor, tenga en cuenta los ingresos de todos los miembros en la familia que sean, o no, 2<sup>nd</sup> solicitantes del proceso de quiebra)

¿Con cuántos miembros cuenta su familia?..... \_\_\_\_\_

¿A cuánto asciende el ingreso mensual, total, de su familia?... \_\_\_\_\_

- Estoy siendo representado por un abogado de forma gratuita.

Como prueba de mi elegibilidad a la exención de cargos, adjuntos presento los siguientes documentos:

- La declaración de renta del pasado año y el talonario salarial de un mes de sueldo, de desempleo o cheques del seguro social.
- Una carta de mi abogado, o de Servicios Legales, confirmando que mi caso está siendo atendido de forma gratuita.



PO Box 5012  
 Freehold, NJ 07728-5012  
 1-877-992-8368

| <b>DIRECTRIZ DE POBREZA DEL 2016</b>                      |  |                                    |  |                                    |  |
|---|--|------------------------------------|--|------------------------------------|--|
| <b>Los 48 estados contiguos y el Distrito de Columbia</b> |  | <b>Alaska</b>                      |  | <b>Hawái</b>                       |  |
| <b>Miembros en la Familia</b>                             | <b>150% del nivel de Pobreza (mensual)</b> | <b>Miembros en la Familia</b>      | <b>150% del nivel de Pobreza (mensual)</b> | <b>Miembros en la Familia</b>      | <b>150% del nivel de Pobreza (mensual)</b> |
| 1   | \$1,485                                    | 1                                  | \$1,855                                    | 1                                  | \$1,709                                    |
| 2   | \$2,003                                    | 2                                  | \$2,503                                    | 2                                  | \$2,304                                    |
| 3   | \$2,520                                    | 3                                  | \$3,150                                    | 3                                  | \$2,899                                    |
| 4   | \$3,038                                    | 4                                  | \$3,798                                    | 4                                  | \$3,494                                    |
| 5   | \$3,555                                    | 5                                  | \$4,445                                    | 5                                  | \$4,089                                    |
| 6   | \$4,073                                    | 6                                  | \$5,093                                    | 6                                  | \$4,684                                    |
| 7   | \$4,591                                    | 7                                  | \$5,740                                    | 7                                  | \$5,279                                    |
| 8   | \$5,111                                    | 8                                  | \$6,390                                    | 8                                  | \$5,876                                    |
| Añada esta cantidad a cada miembro                        | \$520                                      | Añada esta cantidad a cada miembro | \$650                                      | Añada esta cantidad a cada miembro | \$598                                      |

Por favor remita por correos, fax, o email (luego de “escanear”) ambas páginas de este formulario, adjunto con los documentos requeridos a:

Navicore Solutions  
 Departamento de Declaración de Quiebra  
 PO Box 5012  
 Freehold, NJ 07728-5012

Fax #: (732)863-5040  
 Email: [bkcounseling@navicoresolutions.org](mailto:bkcounseling@navicoresolutions.org)

Bajo penalización por perjurio, testifico que lo declarado anteriormente y la información adjunta son verdaderas y correctas según mi conocimiento y opinión.

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_