



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

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

Nombre: _____

2nd 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 2018. (Por favor, tenga en cuenta los ingresos de todos los miembros en la familia que sean, o no, 2nd 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

DIRECTRIZ DE POBREZA DEL 2018					
Los 48 estados contiguos y el Distrito de Columbia		Alaska		Hawái	
Miembros en la Familia	150% del nivel de Pobreza (mensual)	Miembros en la Familia	150% del nivel de Pobreza (mensual)	Miembros en la Familia	150% del nivel de Pobreza (mensual)
1	\$1,518	1	\$1,898	1	\$1,745
2	\$2,058	2	\$2,573	2	\$2,366
3	\$2,598	3	\$3,248	3	\$2,988
4	\$3,138	4	\$3,923	4	\$3,609
5	\$3,678	5	\$4,598	5	\$4,230
6	\$4,218	6	\$5,273	6	\$4,851
7	\$4,758	7	\$5,948	7	\$5,473
8	\$5,298	8	\$6,623	8	\$6,094
Añada esta cantidad a cada miembro	\$540	Añada esta cantidad a cada miembro	\$675	Añada esta cantidad a cada miembro	\$621

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

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

Firma: _____

Fecha: _____