

<p>Denver District Court <i>Tribunal de distrito de Denver</i> Denver County, Colorado <i>Condado de Denver, Colorado</i> 1437 Bannock St. Room 256 Denver, CO 80202</p>	<p>↑ COURT USE ONLY ↑ <i>USO EXCLUSIVO DEL TRIBUNAL</i></p>
<p>In re the <i>En referencia:</i></p> <p><input type="checkbox"/> Marriage of: <i>Al matrimonio de:</i></p> <p><input type="checkbox"/> Parental Responsibilities of: <i>A las responsabilidades de los padres de:</i></p> <p><input type="checkbox"/> Civil Union of: <i>A la unión civil de:</i></p> <p>Petitioner: <i>Demandante:</i></p> <p>And <i>y</i></p> <p>Co-Petitioner/Respondent: <i>Codemandante o demandado:</i></p>	<p>Case Number: <i>Número de causa:</i></p> <p>Courtroom: <i>Sala:</i></p>
<p>SIMPLIFIED SWORN FINANCIAL STATEMENT DECLARACIÓN JURADA FINANCIERA SIMPLIFICADA</p>	

I, _____ (full name), declare under oath:
 Yo, _____ (nombre completo), declaro bajo juramento:

1. My occupation is: _____ or I am currently unemployed.
Mi ocupación es: _____ o actualmente estoy desempleado.
2. I am primarily employed _____ hours per week at _____ (name of employer) at _____ (address).
Principalmente trabajo _____ horas por semana en _____ (nombre del empleador) en _____ (dirección).
3. My household consists of _____ (number) people.
Mi hogar está compuesto de _____ (número) personas.
4. The combined household income is \$ _____ per month.
El ingreso combinado del hogar es de \$ _____ por mes.
5. My **MONTHLY INCOME:**
*Mi **INGRESO MENSUAL:***

<p>Gross Monthly Income (before taxes and deductions) from salary and wages, including commissions, bonuses, overtime, self-employment, business income, other jobs and monthly reimbursed expenses. Ingresos mensuales brutos (antes de impuestos y deducciones) de sueldos y salarios, incluidos comisiones, bonos, horas extra, empleo por cuenta propia, ingresos comerciales, otros</p>	\$	<p>Social Security Benefits <i>Prestaciones del seguro social</i></p> <p><input type="checkbox"/> SSDI Disability insurance – entitlement program <i>Seguro por discapacidad (SSDI) - programas de ayuda social</i></p> <p><input type="checkbox"/> SSI Supplemental income – need based <i>Ingresos complementarios según la necesidad</i></p>	\$
---	----	---	----

Note: This form must be filled out in English. Nota: Este formulario deberá completarse en inglés.

<i>trabajos y gastos por los que recibe reembolsos mensuales.</i>		(SSI)	
Unemployment & Veterans' Benefits <i>Desempleo y prestaciones por ser veterano</i>		Disability and/or Workers' Compensation <i>Discapacidad, compensación laboral</i>	
Pension & retirement benefits <i>Pensión y prestaciones de jubilación</i>		Interest & dividends <i>Intereses y dividendos</i>	
Public Assistance (TANF) <i>Asistencia pública (TANF)</i>		Other - _____ <i>Otros -</i>	
Monthly Income <i>Ingresos mensuales</i>			\$ _____
Other Income <i>Otros ingresos</i>			
Royalties, trusts and other investments <i>Regalías, fideicomisos y otras inversiones</i>	\$	Contributions from others <i>Contribuciones de otros</i>	
Rental net income <i>Ingresos netos por alquiler</i>		Expense accounts <i>Cuentas de gastos</i>	
Child support from others <i>Manutención infantil recibida de otros</i>		Spousal support from others <i>Manutención conyugal o para pareja de hecho recibida de otros</i>	
Dependent children's monthly gross income. <i>Source of Income:</i> _____ <i>Ingresos mensuales brutos de hijos dependientes: Fuente de ingresos</i>		All other sources (<i>personal injury settlement, unreported income etc.</i>) <i>Cualquier otra fuente de ingresos (por ejemplo: indemnización por lesiones personales, ingresos no declarados, etc.)</i>	
Total Other Income <i>Total ingresos mensuales varios</i>			\$ _____
Total Monthly Income <i>Ingresos mensuales totales</i>			\$ _____

6. The monthly gross income of the **OTHER PARTY** is approximately \$ _____ (*attach all available information*).
El ingreso bruto mensual de la OTRA PARTE es de aproximadamente \$ _____ (adjuntar toda la información disponible).

7. My **MONTHLY EXPENSES:**
Mis GASTOS MENSUALES:

Expense Category <i>Categoría de gastos</i>		Cost per month <i>Costo por mes</i>
Health insurance <i>Seguro médico</i>	Total premium <i>Prima total</i>	
	# of people covered → <i># de personas cubiertas</i>	\$
Child support <i>Manutención infantil</i>	This family <i>Esta familia</i>	\$
	Other family <i>Otra familia</i>	\$
Maintenance <i>Manutención conyugal</i>	This family <i>Esta familia</i>	\$
	Other family <i>Otra familia</i>	\$
Child care <i>Guardería</i>		\$

Note: This form must be filled out in English. Nota: Este formulario deberá completarse en inglés.

Rent/Mortgage <i>Alquiler o hipoteca</i>	\$
Groceries <i>Alimentos</i>	\$
Utilities <i>Servicios públicos</i>	\$
Clothing <i>Ropa</i>	\$
Miscellaneous <u>extraordinary</u> expenses (<i>explain</i>) <i>Gastos misceláneos <u>extraordinarios</u> (explicar)</i>	\$
Total	\$ _____

8. DEBTS
DEUDAS

Creditor <i>Acreeedor</i>	Item <i>(i.e. car loan, credit card balance, etc.)</i> Rubro <i>(p.e., préstamo para auto, saldo de tarjeta de crédito, etc.)</i>	Unpaid balance <i>Saldo pendiente</i>	Monthly payment <i>Pago mensual</i>
		\$	\$
		\$	\$
		\$	\$
		\$	\$
		\$	\$
		\$	\$
		\$	\$
		\$	\$
	Total	\$ _____	\$ _____

9. ASSETS (*If you are unable to provide the necessary information in the space provided please attach additional pages and label as Attachment A.*)

BIENES (*Si necesita más espacio para proporcionar la información necesaria, adjunte páginas adicionales y márkuelas como Anexo A.*)

If the parties are married, list all assets acquired during the marriage under the **Joint** heading. Under the **Petitioner** or **Respondent/Co-Petitioner** headings each party will list assets acquired prior to the marriage, assets acquired by gift or inheritance.

Si las partes están casadas, indique todos los bienes adquiridos durante el matrimonio en la columna **Conjunto**. En las columnas **Demandante** o **Codemandante** o **demandado**, indique los bienes que poseía antes de contraer matrimonio y los adquiridos como regalo o herencia.

If the parties were never married, each party will list all of his/her assets under their respective heading.

Si las partes nunca estuvieron casadas, cada una indicará sus bienes bajo la columna correspondiente.

Note: This form must be filled out in English. Nota: Este formulario deberá completarse en inglés.

<u>Assets</u> <u>Bienes</u>	<u>Petitioner</u> <u>Demandante</u>	<u>Co-Petitioner/ Respondent</u> <u>Codemandante o demandado</u>	<u>Joint</u> <u>Conjunto</u>
Real estate <i>(include location, market value, encumbrances and how titled)</i> Bienes inmuebles <i>(incluir lugar, valor del mercado, gravamen y nombre que figura en el título de propiedad)</i>	\$	\$	\$
Furniture and household goods <i>(estimate of total value)</i> Muebles y artículos del hogar <i>(valor estimado total)</i>	\$	\$	\$
Motor vehicles <i>(include make, year, value and encumbrance)</i> Vehículos <i>(incluir, marca, año, valor y gravamen)</i>	\$	\$	\$
Cash Efectivo	\$	\$	\$
Life insurance <i>(include company name, policy number, beneficiary and cash surrender value)</i> Seguro de vida <i>(incluir nombre de la compañía, número de póliza, beneficiario y valor de rescate en efectivo)</i>	\$	\$	\$
Stocks and bonds <i>(for all holdings include company name, number of shares, name in which held, market value and date of valuation)</i> Acciones y bonos <i>(incluir nombre de la compañía, cantidad de acciones, a nombre de quién están, valor del mercado y fecha de valoración de cada participación)</i>	\$	\$	\$
Bank Accounts <i>(include name of bank and last four digits of account number)</i> Cuentas bancarias <i>(incluir nombre del banco y los últimos cuatro dígitos del número de cuenta)</i>	\$	\$	\$
Pensions, profit sharing and/or retirement funds <i>(include name, source and location of funds)</i> Pensiones, reparto de utilidades o fondos para el retiro <i>(incluir nombre, fuente y lugar de los fondos)</i>	\$	\$	\$
Miscellaneous Otros	\$		
Total	\$ _____	\$ _____	\$ _____

I understand that if the information I have provided changes or needs to be updated before a final decree or order is issued by the Court, that I have a duty to provide the correct or updated information.

Entiendo que si cambia o si se tiene que actualizar la información proporcionada antes de la emisión de una sentencia u orden definitiva por parte del juez, tengo el deber de proporcionar la información correcta o actualizada.

Note: This form must be filled out in English. Nota: Este formulario deberá completarse en inglés.

I understand that if I have omitted or misstated any material information, intentionally or not, the Court will have the power to enter orders to address those matters, including the power to punish me for any statements made with the intent to defraud or mislead the Court or the other party.

Entiendo que si he omitido o declarado falsamente cualquier información relevante, de manera intencional o no, el juez tendrá la facultad de emitir órdenes para tratar tales asuntos, incluso la facultad de imponer un castigo por cualquier declaración que haya hecho con el fin de defraudar o engañar al juez o a la otra parte.

VERIFICATION

I declare under penalty of perjury under the law of Colorado that the foregoing is true and correct. Declaro bajo pena de perjurio según la ley de Colorado, que lo anterior es verdadero y correcto.

Executed on the _____ day of _____, _____, at _____
(date) (month) (year) (city or other location and state OR country)
Celebrado el día _____ de _____, _____, en _____.
(fecha) (mes) (año) (ciudad u otro lugar y estado O país)

Printed Name (Petitioner Co-Pet/Respondent)
(Nombre en letra de molde del demandante demandado)

Signature (Petitioner Co-Pet/Respondent)
(Firma del demandante demandado)

CERTIFICATE OF SERVICE CONSTANCIA DE NOTIFICACIÓN

I certify that on _____ (date) a true and accurate copy of the **SIMPLIFIED SWORN FINANCIAL STATEMENT** was served on the other party by:

- Hand Delivery, E-filed, Faxed to this number _____, **or**
- by placing it in the United States mail, postage pre-paid, and addressed to the following:

Certifico que el día _____ (fecha) se le hizo llegar copia fiel y leal de la **Declaración jurada financiera simplificada** a la otra parte ya sea por:

- Entrega en mano correo electrónico fax al siguiente número _____o
- Correo utilizando el servicio postal del correo de los Estados Unidos con franqueo pagado y dirigido a:

To: _____
A: _____

(Your signature)
(Su firma)