

**APPLICATION FOR  
FURTHER DEFERRAL OR WAIVER  
OF FEES and/or COSTS in all cases  
except criminal cases**  
*(APLAZAMIENTO ADICIONAL O EXENCIÓN  
DE HONORARIOS o COSTES  
en todos los casos salvo casos penales)*

**1**

**To Request to Further Defer or Waive Court  
Fees and/or Costs (at the end of the case)**

*(Para obtener una aplazamiento adicional o  
exención de los honorarios y/o costes pagaderos al  
tribunal (al finalizar el caso))*



**CENTRO DE AUTOSERVICIO**  
**SOLICITUD**  
**PARA MAYOR APLAZAMIENTO y/o RENUNCIA**

**LISTA DE CONTROL**

*Puede usar los formularios e instrucciones de esta serie de documentos si...*

- ✓ *Anteriormente solicitó y recibió un aplazamiento de honorarios y costos del tribunal, en un caso del tribunal familiar (relaciones domésticas), juvenil, civil, de sucesión testamentaria, de salud mental o de impuestos, Y*
- ✓ *Ha recibido una factura o plan de pagos del tribunal que le indica cuánto debe y cuándo debe pagar, Y*
- ✓ *Necesita más tiempo para pagar (mayor aplazamiento) (“**further deferral**”); o desea que la corte lo excuse de tener que pagar (renuncia) (“**waiver**”), Y*
- ✓ *Usted comprende que el presentar estos formularios no garantiza que sus honorarios serán más aplazados o que se renunciará a ellos, sino que el mayor aplazamiento o la renuncia serán otorgados si usted cumple los requisitos establecidos por la ley.*

**LÉASE:** *Se recomienda que consulte con un abogado antes de presentar sus documentos ante el Tribunal para evitar resultados inesperados. En el sitio web del Centro de Auto-Servicio en el [www.superiorcourt.maricopa.gov/SSC](http://www.superiorcourt.maricopa.gov/SSC) se ofrece una lista de abogados que pueden aconsejarle sobre el manejo del caso o para desempeñar determinadas funciones, además de una lista de mediadores aprobados por el tribunal*

## CENTRO DE AUTOSERVICIO

### SOLICITUD PARA APLAZAMIENTO ADICIONAL O EXENCIÓN DE LOS HONORARIOS O COSTES EN TODOS LOS CASOS, SALVO EN CASOS PENALES

Este paquete contiene formularios judiciales e instrucciones para presentar una solicitud para aplazamiento o una exención de los honorarios o costes salvo en casos criminales. Los documentos deben aparecer en el siguiente orden:

Orden	Número de expediente	Título	Núm. de págs.
1	GNF9ks	Lista de control: Usted puede utilizar estos documentos si . .	1
2	GNF9ts	Tabla de formularios/instrucciones (esta página)	1
3	GNF92hs	Instrucciones: Cómo solicitar un aplazamiento adicional (un plan de pago) o una exención de los honorarios o costes pagaderos al tribunal	3
4	GNF92fs	“Solicitud suplementaria para una aplazamiento adicional o exención de los honorarios o costes pagaderos al tribunal”	6
5	GNF97fs	“Orden sobre la solicitud suplementaria (sin audiencia)”	3

El Tribunal Superior de Arizona del Condado de Maricopa cuenta con los derechos de autor sobre los documentos que recibió. Se le autoriza a utilizarlos con fines legítimos. Estos formularios no deberán usarse en la práctica no autorizada de la abogacía. El Tribunal no asume responsabilidad alguna y no acepta obligación alguna por las acciones de los usuarios de estos documentos, ni por la confiabilidad de su contenido. Estos documentos se revisan continuamente y tienen vigencia sólo para la fecha en que se reciben. Se le recomienda verificar constantemente que posea los documentos más actualizados.

CENTRO DE AUTOSERVICIO

**INSTRUCCIONES: CÓMO SOLICITAR UNA PRÓRROGA ADICIONAL (un plan de pago) O UNA EXENCIÓN DE LOS HONORARIOS Y COSTES PAGADEROS AL TRIBUNAL**

**UTILICE ESTA SERIE DE DOCUMENTOS solamente si tiene una orden del tribunal que aplaza sus honorarios y costes pagaderos al tribunal y ha recibido una notificación del tribunal que indica que ahora debe pagar sus honorarios y costes del tribunal o presentar una Solicitud suplementaria para obtener una prórroga adicional o una exención o de sus honorarios pagaderos al tribunal.**

1. **¿QUÉ HONORARIOS O COSTES DEL TRIBUNAL SE COBRAN?** La ley de Arizona exige al tribunal que cobre honorarios y costes cuando un usuario del tribunal presenta ciertos documentos judiciales o necesita otros servicios del tribunal. Se cobran diferentes honorarios y costes según el tipo de caso, o de conformidad con lo que usted necesita. Si este paquete le corresponde, usted ha solicitado al tribunal que le otorgue una prórroga de los honorarios y costes y el tribunal ha aceptado. Usted debe haber recibido una notificación del tribunal que indica que ahora debe pagar los honorarios o costes del tribunal, o presentar una Solicitud suplementaria para obtener una exención o prórroga adicional de sus honorarios y costes.
2. **¿QUIÉN PAGA LOS HONORARIOS Y COSTES DEL TRIBUNAL?** Por lo general, la persona que quiere presentar un documento judicial específico, o quiere un servicio judicial en particular, deberá pagar los honorarios y costes a la fecha en que presenta el documento o recibe el servicio. Al finalizar el caso judicial el juez podrá ordenar que una de las partes pague todos los costes y honorarios, lo que significa que la parte que el juez determina debe hacerse cargo de los honorarios deberá reembolsar a la otra parte si ésta ya pagó los honorarios y costes del tribunal.
3. **¿QUÉ SUCEDE SI UNA DE LAS PARTES NO PUEDE PAGAR LOS HONORARIOS Y COSTES DEL TRIBUNAL?** A veces, por razones muy graves, una de las partes no puede pagar los honorarios y costes del tribunal a la fecha de presentar los documentos judiciales u solicitar otro servicio del tribunal. Si esto sucede, la parte puede solicitar una prórroga o EXENCIÓN de los honorarios y costes del tribunal al comienzo del caso. Si este paquete le corresponde, usted debe haber recibido una prórroga al comienzo del caso.
  - Una EXENCIÓN significa que en este momento la parte no tiene los recursos financieros para pagar, y probablemente no los tendrá en el futuro. Por lo general, las exenciones sólo se otorgan al final de un caso. Solamente puede obtener una exención al comienzo del caso si está solicitando una Orden de protección, o un mandamiento judicial contra acoso.
  - Una prórroga significa que si bien la parte no puede pagar en este momento, él o ella probablemente podrá pagar en el futuro. En vista de que usted probablemente pueda pagar en el futuro, por lo general, obtendrá una prórroga en vez de una EXENCIÓN, porque todos necesitan asumir una parte justa de los honorarios y costes del tribunal. Si al finalizar el caso, usted cumple con los requisitos financieros y aún no puede pagar los honorarios del tribunal, puede solicitar al tribunal que le otorgue una exención o le conceda una prórroga adicional del pago de los honorarios y costes del tribunal. Si el tribunal aplaza el pago de los honorarios y costes del tribunal, se le asignará un plan de pago y usted tendrá que pagar una cierta cantidad de dinero al tribunal todos los meses.
4. **DOCUMENTOS PARA UNA PRÓRROGA ADICIONAL O EXENCIÓN DE LOS HONORARIOS Y COSTES PAGADEROS AL TRIBUNAL:**

A. **SOLICITUD SUPLEMENTARIA DE EXENCIÓN O PRÓRROGA ADICIONAL DE LOS HONORARIOS Y COSTES PAGADEROS AL TRIBUNAL:** Debe presentar la Solicitud suplementaria al Secretario del Tribunal. Es importante que sepa que si el tribunal no le otorga una exención o prórroga adicional de los honorarios y costes del tribunal, y si usted no paga los honorarios y costes del tribunal el juez firmará un Fallo acordado y el mismo será registrado en su contra. Si usted no está de acuerdo con la decisión del tribunal con respecto a su Solicitud suplementaria, puede solicitar una audiencia. En este paquete también se incluyen los formularios para solicitar una audiencia. Al completar la solicitud, marque las casillas que corresponden a su situación de la siguiente manera:

- Párrafo 1. Lea el párrafo 1(A) para determinar si usted recibe ayuda del gobierno. Si sí la recibe, marque la casilla que corresponda a su situación y luego vaya directamente al final de la página y feche y firme la solicitud ante el secretario o el notario público. Si no recibe ayuda del gobierno, pase al Párrafo 1(B).*
- Párrafo 1 (B). Lea el párrafo 1(B) para determinar si sus ingresos son insuficientes o apenas suficientes para satisfacer las necesidades diarias. De ser así, marque la casilla y luego llene el Cuestionario financiero. Si sus ingresos son suficientes para satisfacer las necesidades diarias, vaya al párrafo 2.*
- Párrafo 2. Lea el párrafo 2 si el párrafo 1(A) y 1(B) no le corresponden. Luego, explique al tribunal por qué no tiene el dinero para pagar los honorarios y costes del tribunal en este momento. Luego, complete el Cuestionario financiero.*

B. **ORDEN DE SOLICITUD SUPLEMENTARIA (SIN AUDIENCIA):** No complete este formulario salvo el título que incluye el nombre del/de la peticionante / demandante, nombre del/de la demandado/a y el número de su caso. El Comisionado especial completará este formulario después de que él o ella haya revisado su solicitud. Este formulario le indica si le otorgaron una exención o una prórroga adicional de sus costes o la solicitud fue denegada. Si no está de acuerdo con la decisión del Comisionado especial, pida al Comisionado especial el formulario de solicitud de audiencia y la Orden para la solicitud suplementaria (después de la audiencia).

5. **¿QUÉ DEBO HACER PARA SOLICITAR UNA EXENCIÓN O UNA PRÓRROGA ADICIONAL?**

- A. *Complete la Solicitud suplementaria y el título de la Orden para la Solicitud suplementaria (sin audiencia). Debe comparecer personalmente ante el tribunal si está solicitando una exención de los honorarios y costes pagaderos al tribunal salvo que esto represente una dificultad financiera grave para usted. Por ejemplo, vive fuera de la zona metropolitana de Phoenix, o está confinado en su hogar debido a enfermedad, u otro tipo de problema. Si está solicitando una prórroga adicional (plan de pago), puede enviar por correo al tribunal la Solicitud suplementaria.*
- B. *Lleve la Solicitud suplementaria al Secretario del Tribunal al tribunal donde presentó originalmente sus documentos judiciales en o antes de la fecha en que debe presentar la Solicitud suplementaria. Si piensa enviar por correo la Solicitud suplementaria, envíela a: Clerk of the Court, 201 West Jefferson, Phoenix, Arizona 85003.*

*Asegúrese de que la Solicitud suplementaria llegue al Secretario del Tribunal en o antes*

*de la fecha en que tiene que presentar la Solicitud suplementaria. El Comisionado Especial evaluará su solicitud, determinará si usted califica para una exención o prórroga adicional, y le notificará si califica para una exención o prórroga adicional.*

*C. Si obtiene una exención de los honorarios y costes pagaderos al tribunal, significa que nunca tendrá que pagar los honorarios y costes del tribunal. Si obtiene una prórroga adicional para el pago de los honorarios y costes, esto significa que se establecerá un plan de pago, y tendrá que pagar al tribunal una cierta cantidad todos los meses o el juez firmará un fallo acordado contra usted. Si no está de acuerdo con la decisión del tribunal, puede solicitar una audiencia ante un juez. Pida al Comisionado Especial un formulario de solicitud de audiencia.*

6. **ASISTENCIA ADICIONAL.** *Si tiene cualquier pregunta sobre este procedimiento, puede consultar con un abogado. Puede buscar el nombre de un abogado en el directorio telefónico bajo "abogados" (attorneys). Asimismo, el Centro de Autoservicio cuenta con una lista de abogados que le ayudarán si quiere representarse a sí mismo. Esta lista muestra dónde están ubicados los abogados, cuánto cobran por evaluar los documentos judiciales o responder a sus preguntas, y cuál es su experiencia. Visite el Centro de Autoservicio en el tribunal para obtener los nombres de abogados que figuran en la lista o busque en Internet en la siguiente dirección:*  
<http://www.superiorcourt.maricopa.gov/SuperiorCourt/Self-ServiceCenter/>

NO HAGA COPIAS  
PRESENTE DE ESTA PAGINA

***OJO: Todos los formularios deberán completarse en inglés. De lo contrario, no se le permitirá presentar sus documentos en la Secretaría del Tribunal.***

For Clerk's Use Only

**Name of Person Filing Document:** \_\_\_\_\_

*(Nombre de la persona que presenta el documento)*

**Your Address:** \_\_\_\_\_

*(Su dirección)*

**Your City, State, and Zip Code:** \_\_\_\_\_

*(Su ciudad, estado y código postal)*

**Your Telephone Number:** \_\_\_\_\_

*(Su número de teléfono)*

**Attorney Bar Number (if applicable):** \_\_\_\_\_

*(Número de inscripción del colegio de abogados (si corresponde))*

**Representing**  **Self (Without Attorney)** OR  **Attorney for**  **Petitioner** OR  **Respondent**

*(En representación de: sí mismo/a (sin abogado) O abogado del/de la peticionante O del/de la demandado(a))*

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA  
IN MARICOPA COUNTY**  
*(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA  
EN EL CONDADO DE MARICOPA)*

\_\_\_\_\_  
**Name of Petitioner/Plaintiff**

*(Nombre del/de la peticionante/demandante)*

\_\_\_\_\_  
**Case Number**

*(Número del caso)*

\_\_\_\_\_  
**Name of Respondent/Defendant**

*(Nombre del/de la demandado/a)*

**SUPPLEMENTAL APPLICATION FOR  
FURTHER DEFERRAL OR WAIVER  
OF COURT FEES AND/OR COSTS**  
*(SOLICITUD SUPLEMENTARIA DE  
APLAZAMIENTO ADICIONAL O EXENCIÓN  
DE LOS HONORARIOS O COSTES  
PAGADEROS AL TRIBUNAL)*

**STATE OF ARIZONA** )

*(ESTADO DE ARIZONA)* )

**COUNTY OF MARICOPA** ) **SS**

*(CONDADO DE MARICOPA)* )

**STATEMENTS MADE TO THE COURT UNDER OATH OR AFFIRMATION.** I swear or affirm that the information in this application is true and correct. I make this statement under the penalty of prosecution for perjury if it is determined that I did not tell the truth.

*(DECLARACIONES AL TRIBUNAL BAJO JURAMENTO O AFIRMACIÓN. Juro o declaro que la información en esta solicitud es verdadera y correcta. Hago esta declaración bajo pena de perjurio si se determina que no dije la verdad.)*

- 1. **I am requesting a waiver or further deferral of any unpaid fees and costs in my case.**  
*(Solicito una exención o aplazamiento adicional de cualesquiera honorarios y costes impagos en mi caso.)*

**The basis of the request is:** *I (La solicitud para se basa en lo siguiente:)*

- 1. **WAIVER: I (EXENCIÓN)**
  - a.  **I am permanently unable to pay. My income and liquid assets are insufficient or barely sufficient to meet the daily essentials of life and unlikely to change in the foreseeable future.**  
*(Yo no el no poder pagar es algo permanente. Mis ingresos y activos líquidos son insuficientes o casi insuficientes para cumplir con mis necesidades básicas y es poco probable que cambien en un futuro previsible.)*
  - b.  **I receive government assistance from the federal program Supplemental Security Income (SSI).** *I (Yo recibo ayuda del gobierno para los programa federales Ingreso de seguro suplementario (SSI)*

**OR / (O)**

- 2. **FURTHER DEFERRAL: I (APLAZAMIENTO ADICIONAL:)**
  - a. **I receive governmental assistance from the state/federal program(s) checked below:**  
*(a. Recibo ayuda del gobierno del (de los) siguiente(s) programa(s) federal(es) o estatal(es) que indico a continuación:)*
    - Temporary Assistance for Needy Families (TANF)**  
*(Asistencia temporal para familias necesitadas (TANF))*
    - Food Stamps**  
*(Estampillas para alimentos)*

**OR / (O)**

- b. **My income is insufficient or is barely sufficient to meet the daily essentials of life, and includes no allotment that could be budgeted for the fees and costs that are required to gain access to the court.**  
*(Mis ingresos son insuficientes o sólo alcanzan para satisfacer mis gastos cotidianos esenciales y no incluye una asignación que podría destinarse a cubrir los honorarios y costes necesarios para obtener acceso al tribunal.)*

**NOTE: To determine whether income is insufficient or barely sufficient, the court will review your income and expenses. Among the factors the court may consider are:**

*(AVISO: Para determinar si sus ingresos son insuficientes o mínimamente suficientes, el tribunal evaluará sus ingresos y gastos. Entre los factores que considerará el tribunal podemos mencionar:)*

1. **Whether your gross income as computed on a monthly basis is 150% or less of the current federal poverty level. Gross monthly income includes your share of community property income if available to you.**  
*(Si sus ingresos brutos en base a un cómputo mensual son del 150% o menos del nivel de pobreza federal actual. Los ingresos brutos incluyen su porcentaje de los ingresos derivados de la propiedad mancomunada si le corresponden a usted.)*
  
2. **Although your income is greater than 150% of the poverty level, you have proof of extraordinary expenses, including medical expenses, costs of care for elderly or disabled family members or other expenses that the court finds are extraordinary and that reduce your gross monthly income to at or below 150% of the poverty level.**  
*(Si bien sus ingresos son superiores al 150% del nivel de pobreza, usted tiene prueba de gastos extraordinarios, incluyendo gastos médicos, el costo de cuidar a un miembro anciano o incapacitado de su familia u otros gastos que el tribunal considere extraordinarios y que reducen su ingreso bruto mensual al 150% o menos del nivel de pobreza.)*

OR / (O)

- c. **I do not have the money to pay court filing fees and/or costs now. I can pay the filing fees and/or costs at a later date. Explain.**  
*(No tengo actualmente dinero para pagar los gastos de presentación y/o costos del tribunal. Podré pagar los gastos de presentación y/o costos del tribunal más adelante. Explique en inglés).* \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

**You must complete the Financial Questionnaire. You must submit proof that you receive governmental assistance. If you are submitting this application by mail or a third party, you must attach a photocopy of that proof.**

*(Completar el cuestionario financiero. Debe presentar prueba de que recibe asistencia del gobierno. Si presenta esta solicitud por correo o por intermedio de terceros, debe adjuntar una fotocopia de la prueba.)*

### **FINANCIAL QUESTIONNAIRE** *(CUESTIONARIO FINANCIERO)*

**SUPPORT RESPONSIBILITIES: List all persons you support (including those for whom you pay child support and/or spousal maintenance/support):**

*(RESPONSABILIDADES DE MANUTENCIÓN: Enumere todas las personas que mantiene (incluyendo aquellas para quienes paga manutención de menores o manutención / pensión alimenticia del cónyuge.))*

Case No. \_\_\_\_\_

NAME <i>(Nombre)</i>	RELATIONSHIP <i>(Relación)</i>
_____	_____
_____	_____
_____	_____

**STATEMENT OF INCOME AND EXPENSES**  
*(DECLARACIÓN DE INGRESOS Y GASTOS)*

**ASSISTANCE: I receive assistance from:**

*(ASISTENCIA: Recibí asistencia de:)*

- Arizona Health Care Cost Containment System (AHCCCS)**  
*(Sistema de contención de costos de atención de salud de Arizona)*
- Arizona Long Term Care System (ALTCS)**  
*(Sistema de atención a largo plazo de Arizona)*
- Other (explain):**  
*(Otros (explique))*

**MONTHLY INCOME: My monthly income is:**

\$ \_\_\_\_\_

*(INGRESO BRUTO: Mi ingreso bruto es de:)*

**Monthly gross income:**

\$ \_\_\_\_\_

*(Ingreso bruto mensual)*

**Employer name:**

\_\_\_\_\_

*(Nombre del patrón)*

**Employer address:**

\_\_\_\_\_

*(Dirección del patrón)*

**Employed since (month/year):**

\_\_\_\_\_

*(Empleado desde (mes/año))*

**Other current monthly income, including spousal  
 Maintenance/support, retirement, rental, interest, pensions,  
 scholarships, grants, royalties, lottery winnings  
 (explain amount and source):**

\$ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*(Otros ingresos mensuales actuales, incluyendo manutención / pensión alimenticia del cónyuge,  
 jubilación, alquiler, intereses, pensiones, becas, subsidios, regalías, ganancias de la lotería  
 (explique en inglés cantidad y fuente))*

**My spouse's monthly gross income (if available to me):**

\$ \_\_\_\_\_

*(El ingreso bruto mensual de mi cónyuge (tengo acceso a este ingreso) )*

**TOTAL MONTHLY INCOME:**

*(Ingreso mensual total)*

\$ \_\_\_\_\_

**MONTHLY EXPENSES AND DEBTS: My monthly expenses and debts are:**

*(GASTOS Y DEUDAS MENSUALES: Mis gastos y deudas mensuales son (escribe en inglés):)*

Case No. \_\_\_\_\_

	<b>PAYMENT AMOUNT</b> <i>Cantidad del pago</i>	<b>LOAN BALANCE</b> <i>(Saldo del préstamo)</i>
<b>Rent/Mortgage payment</b> <i>(Pago del alquiler/hipoteca)</i>	\$ _____	\$ _____
<b>Car Payment</b> <i>(Pago del automóvil)</i>	\$ _____	\$ _____
<b>Credit Card Payments</b> <i>(Pagos de tarjetas de crédito)</i>	\$ _____	\$ _____
<b>Other payments and debts</b> <i>(Otros pagos y deudas)</i>	\$ _____	\$ _____
<b>Explain (in English):</b> <i>(Explique en inglés)</i>	_____	
<b>Food/Household supplies</b> <i>(Alimentos/provisiones para el hogar)</i>	\$ _____	\$ _____
<b>Utilities/Telephone</b> <i>(Servicios públicos/teléfono)</i>	\$ _____	\$ _____
<b>Clothing</b> <i>(Ropa)</i>	\$ _____	\$ _____
<b>Medical/Dental/Drugs</b> <i>(Gastos médicos/fármacos)</i>	\$ _____	\$ _____
<b>Health Insurance</b> <i>(Aseguranza médica)</i>	\$ _____	\$ _____
<b>Nursing care</b> <i>(Atención para personas mayores)</i>	\$ _____	\$ _____
<b>Laundry</b> <i>(Lavandería)</i>	\$ _____	\$ _____
<b>Child Support</b> <i>(Manutención de menores)</i>	\$ _____	\$ _____
<b>Child Care</b> <i>(Cuidado de menores)</i>	\$ _____	\$ _____
<b>Spousal Maintenance</b> <i>(Manutención del cónyuge)</i>	\$ _____	\$ _____
<b>Car Insurance</b> <i>(Seguro del automóvil)</i>	\$ _____	\$ _____
<b>Gasoline/Bus Fare</b> <i>(Gasolina/transporte en autobús)</i>	\$ _____	\$ _____
<b>Contributions to Employer or Other Retirement Account</b> <i>(Contribuciones al patrón u otra cuenta de jubilación)</i>	\$ _____	\$ _____
<b>TOTAL MONTHLY PAYMENTS</b> <i>(Pagos mensuales totales)</i>	\$ _____	

**STATEMENT OF ASSETS:** List only those assets available to you and accessible without financial penalty. Equity is defined as market value minus any liens or loans.

*(DECLARACIÓN DE ACTIVOS: Enumere sólo aquellos activos que le corresponden a usted y a los que tiene acceso sin el pago de cargos financieros. Patrimonio se define como valor de mercado menos cualesquiera embargos o préstamos.)*

**ESTIMATED VALUE / (VALOR ESTIMADO)**

<b>Cash and Bank Accounts</b> <i>(Efectivo y cuentas de banco)</i>	\$ _____
<b>Credit Union Accounts</b> <i>(Cuentas en cooperativas de crédito)</i>	\$ _____
<b>Equity in:</b> <i>(Bienes en:)</i>	
1. <b>Home / (Vivienda)</b>	\$ _____
2. <b>Other property / (Otra propiedad)</b>	\$ _____
3. <b>Cars/other vehicles</b> <i>(Automóviles/otros vehículos)</i>	\$ _____
<b>Other, including stocks, bonds, etc.</b> <i>(Otros incluyendo, acciones, bonos, etc.)</i>	\$ _____
<b>Retirement Accounts</b> <i>(Cuentas de jubilación)</i>	\$ _____
<b>TOTAL ASSETS / (OTROS ACTIVOS:)</b>	\$ _____

**EXTRAORDINARY EXPENSES:** For example, unusual medical needs, financial hardship, costs of care of elderly or disabled family members. (Proof must be submitted.)

*(GASTOS EXTRAORDINARIOS: Por ejemplo, necesidades médicas inusuales, dificultades financieras, costos de la atención de miembros ancianos o incapacitados de su familia. (Debe presentar prueba))*

<b>DESCRIPTION</b> <i>(Descripción (en inglés))</i>	<b>AMOUNT</b> <i>(Cantidad)</i>
_____	\$ _____
_____	\$ _____
<b>TOTAL EXTRAORDINARY EXPENSES</b> <i>(TOTAL DE GASTOS EXTRAORDINARIOS)</i>	\$ _____

**SIGNATURE UNDER PENALTY OF PERJURY**  
*(FIRMA BAJO PENA DE PERJURIO)*

**Today's Date / (Fecha de hoy)** \_\_\_\_\_ **Signature / (Firma)** \_\_\_\_\_

**Print your Name:** \_\_\_\_\_  
*(Escriba su nombre con letras de molde)*

***OJO: Todos los formularios deberán completarse en inglés. De lo contrario, no se le permitirá presentar sus documentos en la Secretaría del Tribunal.***

For Clerk's Use Only

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA IN MARICOPA COUNTY**  
*(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA EN EL CONDADO DE MARICOPA)*

\_\_\_\_\_  
**Name of Petitioner/Plaintiff**

*(Nombre del/de la peticionante/demandante)*

\_\_\_\_\_  
**Case Number**

*(Número del caso)*

**ORDER ON SUPPLEMENTAL APPLICATION (WITHOUT HEARING)**

*(ORDEN PARA LA SOLICITUD SUPLEMENTARIA (SIN AUDIENCIA))*

\_\_\_\_\_  
**Name of Respondent/Defendant**

*(Nombre del/de la demandado/a)*

**A SUPPLEMENTAL APPLICATION WAS FILED**  
*(SE PRESENTÓ UNA SOLICITUD SUPLEMENTARIA)*

**THE COURT FINDS** that the applicant (print name) \_\_\_\_\_

*(EL TRIBUNAL DETERMINA que el solicitante (escriba aquí el nombre en letras de molde))*

**IS ELIGIBLE FOR A WAIVER because:**

*(REÚNE LOS REQUISITOS PARA UNA EXENCIÓN porque:)*

**The applicant is considered to be permanently unable to pay.**

*(Se considera que el solicitante no puede pagar ahora o en el futuro.)*

**The court exercises its discretion to grant a waiver as necessary and appropriate. (A.R.S. § 12-302(L))** *(El tribunal ejerce su discreción para otorgar una exención según considera necesario y apropiado. (A.R.S. § 12-302(L))*

**OR / (O)**

**IS ELIGIBLE FOR FURTHER DEFERRAL of fees and/or costs. (Court must establish a schedule of payments.)** *(REÚNE LOS REQUISITOS PARA UN APLAZAMIENTO ADICIONAL de los honorarios o costes. (El tribunal establecerá un plan de pago).*

**The applicant has shown good cause for further deferral.**

*(El solicitante ha mostrado evidencia clara de la necesidad de un aplazamiento adicional.)*

**The court exercises its discretion to grant a further deferral as necessary and appropriate. (A.R.S. § 12-302(L))** *(El tribunal ejerce su discreción para otorgar una aplazamiento adicional según considera necesario y apropiado. (A.R.S. § 12-302(L))*

- IS NOT ELIGIBLE FOR A WAIVER OR FURTHER DEFERRAL of fees and/or costs.**  
(NO REÚNE LOS REQUISITOS PARA UNA EXENCIÓN O APLAZAMIENTO ADICIONAL de los honorarios y costes.)

**IT IS ORDERED: (Check all boxes that apply)**

(SE ORDENA: (Marque todas las casillas que correspondan))

- WAIVER IS GRANTED for unpaid fees and/or costs in the amount of \$\_\_\_\_\_.**  
(SE OTORGA UNA EXENCIÓN de los honorarios o costos impagos en la cantidad de\_\_)
- WAIVER IS DENIED. The applicant does not meet the financial criteria for waiver because:**  
(SE NIEGA UNA EXENCIÓN. El solicitante no reúne los requisitos financieros para una exención porque:)

**A waiver MUST BE granted upon proof the applicant is permanently unable to pay.**  
(Se DEBE otorgar una sobre la prueba que el solicitante no puede pagar ahora o en el futuro.)

- FURTHER DEFERRAL IS GRANTED for unpaid fees and/or costs in the amount of \$\_\_\_\_\_.** / (SE OTORGA UN APLAZAMIENTO ADICIONAL de los honorarios o costes en la cantidad de \$\_\_)
- The applicant shall pay the entire amount due by \_\_\_\_\_ (date).**  
(El solicitante pagará toda la cantidad adeudada antes del\_\_(fecha).)

OR / (O)

- The applicant shall pay \$\_\_\_\_\_ each \_\_\_\_\_ (week, month etc.) until paid in full, beginning \_\_\_\_\_.** / (El solicitante pagará \$\_\_ (monto) cada \_\_ (semana, mes, etc.) hasta saldar la totalidad de la deuda, comenzando a partir de \_\_ (fecha))
- FURTHER DEFERRAL IS DENIED because the applicant has not demonstrated good cause or it is not necessary or appropriate.**  
(SE NIEGA UN APLAZAMIENTO ADICIONAL porque el solicitante no ha demostrada causa justa o no se considera necesario y apropiado.)

- APPLICATION DENIED: (SOLICITUD DENEGADA:)**

**Your application is incomplete because \_\_\_\_\_**  
\_\_\_\_\_  
(Su solicitud está incompleta porque: \_ \_)

**You are encouraged to submit a complete application before a consent judgment is entered against you.**  
(Le instamos presentar una solicitud debidamente completada antes de que se registre un fallo acordado contra usted.)

Case No. \_\_\_\_\_  
(Número del caso)

**RIGHT TO HEARING.** Unless a waiver is granted, you may request a hearing for a review of this order. The request must be made within twenty (20) days of the day the order was mailed or handed to you in court. No action for non-payment of fees and/or costs will be taken until the hearing is held.

*(DERECHO DE AUDIENCIA. Salvo que se otorgue una exención, puede solicitar una audiencia para la evaluación de esta orden. La solicitud debe hacerse en un plazo de veinte (20) días a partir de la fecha en que se le envió la orden por correo o se le entregó personalmente en el tribunal. No se tomará acción alguna por el incumplimiento de pago de los honorarios y costos hasta después de la audiencia.)*

**If you do not request a hearing, full payment is due within twenty (20) days from the day the order was mailed or handed to you in court. If you do not pay all unpaid fees and/or costs within the time stated, a consent judgment will be entered against you for any amounts unpaid.**

*(Si usted no solicita una audiencia, tendrá que hacer el pago completo en un plazo de veinte (20) días a partir de la fecha en que se le envió la orden por correo o se le entregó personalmente en el tribunal. Si usted no paga todos los honorarios o costos impagos dentro del plazo estipulado, se registrará un fallo acordado en su contra por las cantidades impagas.)*

**DATED (FECHA)** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 **Judicial Officer** OR  **Special Commissioner**  
(Juzgador) (O) (Comisionado especial)