



# Municipal Courts of New Jersey Tribunais Municipais de Nova Jersey



## Financial Questionnaire to Establish Indigency (Portuguese) Questionário Financeiro para Estabelecer Indigência

Complaints, motions and other papers submitted to the court should be in English.  
As ações, petições e outros documentos entregues ao tribunal deverão estar em inglês.

### Part I - General Information Parte I – Informações gerais

- Application by/Solicitante:  Defendant Réu/Ré  
 Parent or Guardian if Defendant is Under 18 or Incompetent Pai, mãe ou tutor se o réu é menor de 18 anos ou incapacitado
- For/Para:  Indigent Defense Services\* Serviços de defesa para indigentes\*  
 Installment Payment of Fines/Penalties Pagamento de multas/sanções a prazo

\*Note: if you are applying for indigent defense services, you may be charged with an application fee.  
\*Nota: Se você está solicitando serviços de defesa para pessoas indigentes, talvez lhe seja cobrada uma taxa de solicitação.

- Are you receiving welfare or participating in another government based income maintenance program?  Yes/Sim  No/Não  
 Você recebe assistência social pública ou participa de outro programa governamental de manutenção de renda?
- Are you only completing this form for installment payments of your fine?  Yes/Sim  No/Não  
 Você está preenchendo este formulário somente para poder pagar sua multa a prazo?
- Are you only charged with traffic or parking offenses?  Yes/Sim  No/Não  
 Você está sendo acusado somente de infrações de trânsito ou de estacionamento proibido?

**If you answered "Yes" to all of the above 3 questions, go to Part VII and complete the Certification.  
Se respondeu "Sim" a todas as 3 perguntas acima, prossiga à Parte VII e preencha a Certificação.**

Complaint Number(s) Número(s) do processo	Number of Co-Defendants Número de corréus
--	--

Charges Acusações
----------------------

Last Name Último nome	First Name Primeiro nome	Middle Initial Inicial do meio	Eye Color Cor dos olhos
--------------------------	-----------------------------	-----------------------------------	----------------------------

Sex Sexo <input type="checkbox"/> Male Masc. <input type="checkbox"/> Female Fem.	Date of Birth Data de nascimento	Social Security Number Número do seguro social	Driver's License Number Número da carteira de habilitação	State Estado
---	-------------------------------------	---	--	-----------------

Home Address Endereço residencial	City Cidade	State Estado	Zip Código postal
--------------------------------------	----------------	-----------------	----------------------

Home Phone Number Telefone residencial	How long at the above address? Há quanto tempo reside no endereço acima?	Marital Status Estado civil <input type="checkbox"/> Married/Casado <input type="checkbox"/> Single/Solteiro <input type="checkbox"/> Widowed/Viúvo <input type="checkbox"/> Separated/Separado <input type="checkbox"/> Divorced/Divorciado
---	---	---

Number of those you support (children or other family members) Número de pessoas que você sustenta (filhos ou outros membros da família)	Which income tax returns did you file last year? Quais impostos de renda você declarou no ano passado? <input type="checkbox"/> Federal/Federal <input type="checkbox"/> State/Estado <input type="checkbox"/> None/Nenhum
---	--

Have you posted bail for this charge? <input type="checkbox"/> Yes/Sim <input type="checkbox"/> No/Não Você pagou fiança por esta acusação?	If "Yes", name and address of bail bond agency or person who posted bail Se respondeu "Sim", nome e endereço da agência que garantiu a fiança ou da pessoa que pagou a fiança	Amount Posted Valor pago \$
--	--	-----------------------------------

**Part II – Employment History**  
**Parte II – Histórico de trabalho**

Are you now employed?  Yes/Sim  No/Não If yes, length of employment? \_\_\_\_\_  
 Você está empregado no momento? Se respondeu sim, qual o tempo de trabalho?

Current employer, if employed. If unemployed, last employer and date last employed.  
 Empregador atual, se estiver empregado. Se estiver desempregado, último empregador e data do último dia de trabalho.

Employer's Address Phone Number Position Held  
 Endereço do empregador Número de telefone Cargo

**Part III – Income and Assets (include all assets you own by yourself or with someone else)**  
**Parte III – Renda e bens (incluir todos os bens que possui ou que compartilha com outra pessoa)**

Gross Wages (before all deductions for taxes, etc.) \$ \_\_\_\_\_ per  Week  2 Weeks  Month  
 Renda bruta (antes de todas as deduções de impostos, etc.) por Semana 2 Semanas Mês

Other Income Received Monthly (for example: welfare, social security, unemployment compensation, worker's comp, disability pension) \$ \_\_\_\_\_  
 Outras rendas recebidas mensalmente (por exemplo, assistência social, seguro social, auxílio-desemprego, indenização por acidente de trabalho, pensão por invalidez)

Do you receive alimony or child support? By court order? Amount received monthly  
 Você recebe pensão alimentícia ou pensão de menores? Por ordem judicial? Valor mensal recebido  
 Yes/Sim  No/Não  Yes/Sim  No/Não \$

Does anyone contribute to the payment of your expenses? If Yes, who? Total amount contributed monthly  
 Alguém contribui para o pagamento das suas despesas? Se respondeu sim, quem? Valor total da contribuição mensal  
 Yes/Sim  No/Não \$

**Monthly Income - All Sources**  
**Renda mensal - todas as fontes**

Monthly Income - All Sources  
 Renda mensal - todas as fontes  
 \$

Checking Account: Bank Account Number Balance  
 Conta bancária: Banco Número da conta Saldo  
 \$

Savings Account: Bank Account Number Balance  
 Poupança: Banco Número da conta Saldo  
 \$

Other Cash Available Amount  
 Outra quantia disponível em dinheiro Valor  
 \$

Real Estate Owned? Address/Endereço Current Value  
 Você possui imóveis? Valor atual  
 Yes/Sim  No/Não Describe/Descrever \$  
 Address/Endereço Current Value  
 Describe/Descrever \$

Vehicle/Vessel Year Make Model Current Value  
 Veículo/Embarcação Ano Marca Modelo Valor atual  
 Auto  Truck  Motorcycle  Moped  Boat \$  
 Automóvel Caminhão Motocicleta Moped Barco

Other Personal Property? Item/Item Current Value  
 Outros bens pessoais? Valor atual  
 Yes/Sim  No/Não Describe/Descrever \$

**Total Assets**  
**Total dos bens**

Total Assets  
 Total dos bens  
 \$

**Part IV – Expenses and Liabilities**  
**Parte IV – Despesas e obrigações**

Do you have a mortgage? Você tem hipoteca?	Do you pay rent? Você paga aluguel?	Do you live in a halfway house? Você mora em regime semiaberto?	Monthly payment Pagamento mensal	Balance owed Saldo devido
<input type="checkbox"/> Yes/Sim <input type="checkbox"/> No/Não	<input type="checkbox"/> Yes/Sim <input type="checkbox"/> No/Não	<input type="checkbox"/> Yes/Sim <input type="checkbox"/> No/Não	\$	\$
Do you have outstanding loan(s) (car, home, personal, etc.)? Você tem empréstimos pendentes (carro, casa, pessoal, etc.)?			Total monthly payment Pagamento mensal total	Total balance owed Saldo devido total
<input type="checkbox"/> Yes/Sim <input type="checkbox"/> No/Não			\$	\$
Do you owe insurance premiums and/or surcharges? Você deve prêmios e/ou sobretaxas de seguro?			Total monthly payment Pagamento mensal total	Total balance owed Saldo devido total
<input type="checkbox"/> Yes/Sim <input type="checkbox"/> No/Não			\$	\$
Do you owe medical expenses – doctor/hospital/other? Você deve despesas médicas?			Total monthly payment Pagamento mensal total	Total balance owed Saldo devido total
<input type="checkbox"/> Yes/Sim <input type="checkbox"/> No/Não			\$	\$
Do you owe credit card balances? Você deve saldos de cartão de crédito?		Credit Limit Limite de crédito	Total monthly payment Pagamento mensal total	Total balance owed Saldo devido total
<input type="checkbox"/> Yes/Sim <input type="checkbox"/> No/Não		\$	\$	\$
Do you owe court fines/penalties/costs? Você deve multas/sanções/custas processuais?			Total monthly payment Pagamento mensal total	Total balance owed Saldo devido total
<input type="checkbox"/> Yes/Sim <input type="checkbox"/> No/Não			\$	\$
Are you required to pay child support and/or alimony? Você tem uma ordem judicial para pagar pensão alimentícia para ex-cônjuge e/ou filhos menores?			Total monthly payment Pagamento mensal total	Total balance owed Saldo devido total
<input type="checkbox"/> Yes/Sim <input type="checkbox"/> No/Não			\$	\$
Do you pay for living expenses (food, clothing, utilities, transportation, etc.)? Você paga pelas despesas diárias (alimentação, roupa, luz, água, gás, transporte, etc.)?			Monthly Amount Valor mensal	Living expenses owed Despesas diárias devidas
<input type="checkbox"/> Yes/Sim <input type="checkbox"/> No/Não			\$	\$
Do you owe money for attorney fees? Você deve dinheiro por honorários advocatícios?			Total monthly payment Pagamento mensal total	Total balance owed Saldo devido total
<input type="checkbox"/> Yes/Sim <input type="checkbox"/> No/Não			\$	\$
<b>Total Liabilities</b> Total das obrigações			<b>Total monthly payment</b> Pagamento mensal total	<b>Total Liabilities</b> Total das obrigações
			\$	\$
<b>Total Net Worth</b> Patrimônio líquido total	<b>Total Assets</b> Total dos bens	<b>Total Liabilities</b> Total das obrigações	<b>Total Net Worth</b> Patrimônio líquido total	
\$	\$	\$	\$	

**Part V – Attorney Information**  
**Parte V – Informações sobre advogado**

Can you afford to pay for an attorney? Você tem condições de pagar um advogado?	<input type="checkbox"/> Yes/Sim <input type="checkbox"/> No/Não	If yes, how much? Se a resposta é sim, quanto?
Can parents, guardians, relatives or friends help you pay for an attorney? Seus pais, tutores, parentes ou amigos podem ajudá-lo a pagar um advogado?	<input type="checkbox"/> Yes/Sim <input type="checkbox"/> No/Não	
Did a private attorney ever represent you? Você foi representado por um advogado particular alguma vez?	<input type="checkbox"/> Yes/Sim <input type="checkbox"/> No/Não	
Name of Attorney Nome do advogado	Address Endereço	Phone number Número de telefone
Who paid for attorney? Quem pagou o advogado?	Amount Paid Valor pago	
	\$	

**Part VI– Authorization**  
**Part VI – Autorização**

I authorize the court or the Administrative Office of the Courts to conduct such investigation as may be necessary to verify my financial status, which may include but may not be limited to a review of my credit history, state and/or federal income tax returns, wage records, bank accounts and other financial institution records.

Autorizo o tribunal ou o Departamento Administrativo dos Tribunais a realizar as investigações necessárias para averiguar minha condição financeira, o que pode incluir, mas sem restrições, a verificação do meu histórico de crédito, declarações de imposto de renda estaduais e/ou federais, salários, contas bancárias e outras instituições financeiras.

\_\_\_\_\_  
Signature/Assinatura

\_\_\_\_\_  
Date/Data

\_\_\_\_\_  
Witness, Name and Position/Testemunha, nome e cargo

\_\_\_\_\_  
Date/Data

**Part VII– Certification Pursuant to New Jersey Court Rule 1:4-4(b)**  
**Parte VII – Certificação em conformidade com o Regulamento dos Tribunais de New Jersey 1:4-4 (b)**

I certify that the foregoing statements made by me are true. I am aware and understand that if any of the foregoing statements made by me are willfully false, I am subject to punishment.

Certifico que as declarações acima, de minha autoria, são verdadeiras. Estou ciente de que se qualquer declaração de minha autoria for intencionalmente falsa estarei sujeito às punições legais.

\_\_\_\_\_  
Signature/Assinatura

\_\_\_\_\_  
Date/Data

**For Court Use Only/Para uso exclusivo do tribunal**

Counsel Assigned  
Advogado nomeado

Yes/Sim  No/Não

Application Fee  
Taxa de solicitação

Assessed \$ \_\_\_\_\_  
Cobrada

Waived  
Dispensada

Partial Payment Schedule \_\_\_\_\_  
Plano de pagamento parcial

Counsel Denied - Reasons  
Advogado negado - razões

Approved by Judge  
Aprovado por Juiz

Yes/Sim  No/Não

\_\_\_\_\_  
Signature/Assinatura

\_\_\_\_\_  
Date/Data

Notes/Notas



The courthouse is accessible to those with disabilities. Please notify the court if you will require assistance.  
O tribunal tem acesso para pessoas com deficiência. Favor informar o tribunal se necessitará assistência.

