

**Proyecto de Servicios Legales de Victimas de Incendio
Aplicacion de Cliente/Informacion**

Este proyecto es disenado para ofrecer servicios legales gratuitos para residentes de San Diego afectados por los incendios recientes.

Fecha: _____

1. **Nombre:** _____

Edad _____ Sexo _____ Hispano? Si No Raza _____

Domicilio _____ Ciudad _____

Est. _____ Codigo _____ Tel _____ Email _____

Tel. Mensaje _____ Estado de Ciudadania? _____

Est. Matrimonial: Soltero(a) __ Casado(a) __ Separado(a) __

Divorciado(a) __ Viudo(a) __

Nombre de Esposo(a) _____

Que otros nombres usa usted? _____

Que otros nombres usa su esposo(a)? _____

2. **DEPENDIENTES:**

Cabeza de Familia? Si __ No __ Si no, quien es? _____

Relacion _____ Numero en Hogar _____

3. **INGRESOS Y EMPLEO:**

Ingreso total del hogar antes de impuestos al mes:

Su empleo _____ Apoyo de Nino(s) _____

Empleo de Esposo(a) _____

Pension de esposa _____

Seguro Social _____ Pension _____

Asistencia Publica _____ Desempleo _____

Otro _____ **TOTAL** _____

4. **GASTOS MENSUALES:**

Cuidado de Ninos _____ Gastos Medicos _____

Transportacion de/a Servicios/Doctores _____

5. **RESIDENCIA:** (Marque una) Yo []rento [] soy dueno de casa.
Renta / Hipoteca _____

6. **DEUDAS TOTALES:** _____

7. **COMO FUE AFECTADO POR INCENDIOS:** [] Casa Destruida
[] Casa con danos [] Propiedad personal danada
[] Lastimado(a) [] Otro:

8. **My pregunta es lo siguiente (por favor describa para referir al recurso apropiado):**

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Aseguranza | <input type="checkbox"/> Arrendamiento |
| <input type="checkbox"/> Auyada con Deudas | <input type="checkbox"/> Fraude de Consumidor |
| <input type="checkbox"/> Ley de Familia | <input type="checkbox"/> Beneficios Publicos |
| <input type="checkbox"/> FEMA | <input type="checkbox"/> Derechos Civiles <input type="checkbox"/> Otro:_____ |

Yo entiendo que los abogados que me den consejos NO me representan legalmente, pero si me ofrecen consejos legales y referencias SOLAMENTE a otros servicios legales.

Certifico que la informacion anterior es verdadera, correcta y completa lo mejor de mi conocimiento y creencia.

Fecha: _____ Firma: _____