

# CONFIDENTIAL/ CONFIDENCIAL

## State of Minnesota/Estado de Minnesota

County/Condado

## Tax Court/ Tribunal tributario

Judicial District/

Distrito Judicial: \_\_\_\_\_

Court File Number/Número de  
archivo del tribunal: \_\_\_\_\_

Case Type/Tipo de caso: \_\_\_\_\_

Appellant/Petitioner  
Peticionante/Apelante

vs

Appellee/Respondent  
Demandado/Apelado

## Affidavit for Proceeding In Forma Pauperis

## Declaración Jurada para Audiencia In Forma Pauperis

(Minn. Stat. § 563.01)  
(Estatutos de Minnesota § 563.01)

1. I am a party in this action. I am a natural person (not a corporation, partnership, or other entity). In good faith, I request a court order waiving court fees and costs. I cannot support my family and myself and also pay or give security for costs.

Soy una de las partes en este pleito. Soy una persona natural (no soy una corporación, sociedad u otra entidad). Con buena fe, solicito una orden judicial que cancele los costos y honorarios de tribunales. No puedo pagar los gastos de mi familia y personales y también pagar o presentar una garantía por los costos.

2. I believe that I have valid reasons for pursuing this action. **My pleadings** (the Petition, Notice of Appeal, or other pleading) **are attached**.

Creo que tengo razones válidas para solicitar esta decisión. **Adjunto mis alegatos** (la Petición, Notificación de Apelación u otro alegato).

3. a. ☐ I am receiving public assistance under one or more of the following **means-tested** programs: Recibo asistencia pública bajo uno o más de los programas **según los medios**:

- ☐ MSA (Minnesota Supplemental Assistance Programs);
- ☐ MFIP (Minnesota Family Investment Program);
- ☐ Food Stamps;
- ☐ General Assistance or Discretionary Work Program;
- ☐ MinnesotaCare, Medical Assistance, or General Assistance Medical Assistance;
- ☐ Energy Assistance;

- b. ☐ I am receiving public assistance under some other means-tested program: (Name the program) /Recibo asistencia pública bajo otro programa según los medios: (Nombre del programa)

**I have attached proof that I receive public assistance** (such as MFIP card or cancelled check from agency) **or I will provide proof if requested**.

**Adjunto pruebas de que recibo asistencia pública** (tal como tarjeta MFIP o cheque cancelado de la agencia) **o presentará pruebas si lo solicitan**.

- c. ☐ I receive Supplemental Security Income (SSI) as a resource for meeting my expenses. / Recibo Ingreso suplementario de seguridad (SSI por sus siglas en inglés) como un recurso para pagar mis gastos.

## CONFIDENTIAL/ CONFIDENCIAL

4. ☐ I am represented by attorney/ Soy representado por el abogado \_\_\_\_\_ on behalf of/en nombre de \_\_\_\_\_ a civil legal services program or volunteer attorney program, based on indigency/un programa de servicios legales civil o programa de abogados voluntarios, basado en la indigencia.
5. My family size is/ El tamaño de mi familia es \_\_\_\_\_.  
(Include yourself, your spouse, your minor children, and other dependents in your household.) For my family size, I counted myself and (list all others)/ Inclúyase a usted mismo, su cónyuge, sus hijos menores y otros dependientes en su familia.) Para determinar el tamaño de mi familia, me cuento a mí mismo y a (listar todos los demás):

Name/Nombre	Age/Edad	Relationship to you/Relación

6. ☐ My gross **annual** family income (before taxes and deductions) is / El ingreso bruto **anual** de mi familia (antes de las deducciones y los impuestos) es \$ \_\_\_\_\_ which is less than 125% of the Federal Poverty Line for my family size of / lo que es menos del 125% de la Línea Federal de Pobreza para el tamaño de mi familia de \_\_\_\_\_ members / miembros.

**I have attached proof of my family income or I will provide proof if requested./ Adjunto prueba del ingreso de mi familia y presentaré pruebas si lo solicitan.**

7. My gross **monthly** income before taxes and deductions is / Mi ingreso bruto **mensual** antes de los impuestos y las deducciones es \$ \_\_\_\_\_. My net (take home) **monthly** income is / Mi ingreso neto **mensual** (sueldo en mano) es \$ \_\_\_\_\_, and the source of that income is/ y la fuente de dicho ingreso es:

☐ Job /wages/Empleo/jornales ☐ Unemployment/Desempleo ☐ Spousal Support/ Apoyo conyugal ☐ Trust Income/Ingreso de un fideicomiso ☐ Social Security/Seguro Social ☐ Other/Otro: \_\_\_\_\_

8. My spouse's gross **monthly** income before taxes and deductions is/El ingreso bruto **mensual** de mi cónyuge antes de las deducciones y los impuestos es \$ \_\_\_\_\_. My spouse's net (take home) **monthly** income is/El ingreso neto **mensual** (salario en mano) de mi cónyuge es \$ \_\_\_\_\_, and the source of that income is/y la fuente de dicho ingreso es \_\_\_\_\_; OR, I do not know my spouse's income because/O, no conozco el ingreso de mi cónyuge debido a: \_\_\_\_\_

OR/O ☐ I am not married/no estoy casado/a.

9. All other family members and dependents living with me have net **monthly** income as follows/ Todos los otros miembros de la familia y dependientes que viven conmigo tienen el ingreso neto **mensual** siguiente

Name of person Nombre de la persona	Age Edad	Net (take home) monthly income Ingreso neto mensual (salario en mano)	Source of that Income Fuente de dicho ingreso

10. I receive/Recibo \$ \_\_\_\_\_ per month in child support (includes medical support and/or child care support)/por mes en sustento de menores (incluye apoyo médico y/o apoyo al cuidado de menores).

**CONFIDENTIAL/ CONFIDENCIAL**

11. I pay/Pago \$\_\_\_\_\_per month in court-ordered child support (includes medical support and/or child care support)/por mes en sustento de menores ordenado por un tribunal (incluye apoyo médico y/o apoyo al cuidado de menores).
12. I pay/Pago \$\_\_\_\_\_per month in court-ordered spousal support/ por mes en apoyo conyugal ordenado por un tribunal.
13. I pay/Pago \$\_\_\_\_\_per month for/por mes como pago por  
☐ rent/alquiler ☐ mortgage payment/hipoteca.
14. I own/Soy dueño de: Cash/Efectivo \$ \_\_\_\_\_
- Checking, savings, and credit union accts  
Cuentas de cheques, de ahorros y de cooperativas  
de crédito \$ \_\_\_\_\_
- Cars, other vehicles (list make, year, and equity value [market value minus  
unpaid loans]) / Automóviles, otros vehículos (listar marca, año y valor  
patrimonial [valor del mercado menos el saldo del crédito])  
\_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_
- Real Estate (market value minus unpaid mortgage/loans)/  
Inmuebles (valor del mercado menos saldo del  
préstamo/hipoteca)  
Homestead/Vivienda: \$ \_\_\_\_\_  
Other Real Estate/Otros inmuebles: \$ \_\_\_\_\_
- Other personal property  
(jewelry, stocks, bonds, etc. - list separately)/  
Otros bienes personales  
(joyas, acciones, bonos, etc. - listar por separado)  
\_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_
15. I am presently/Actualmente tengo \$\_\_\_\_\_ in debt, excluding car loans and real estate mortgage/loans/en deudas, excluyendo préstamos de automóviles y préstamos/hipotecas de inmuebles.
16. Other factors which support your request are (explain unusual medical expenses, emergencies, reasons that the family money is not available to you, or other circumstances to help the Judge understand your situation)/Otros factores que apoyan su solicitud son (explicar gastos médicos inusuales, emergencias, razones que el dinero familiar no está a su disposición u otras circunstancias que ayuden al Juez a entender su situación):

---

---

---

---

---

## CONFIDENTIAL/ CONFIDENCIAL

By signing this Affidavit, I am certifying that these statements are true under penalty of perjury. I understand that if I provide false information on the form it may lead to criminal charges. I understand that failure to execute the form or failure to provide information or requested records may result in denial of my motion to proceed In Forma Pauperis. I am authorizing that the facts contained in this Affidavit may be verified by any means required.

Al firmar esta Declaración Jurada, certifico que estas declaraciones son verdaderas bajo penalidad por falso testimonio. Entiendo que si proveo información falsa en el formulario, podría llevar a acusaciones penales. Entiendo que no ejecutar el formulario o no proveer información o la documentación solicitada podría resultar en la negación de mi moción de proceder In Forma Pauperis. Autorizo a que los datos incluidos en esta Declaración Jurada puedan ser verificados por cualquier medio requerido.

Dated/Fechado: \_\_\_\_\_

Signature/Firma \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
County and state where signed/Condado y  
estado donde se firmó

Name/Nombre: \_\_\_\_\_

Address/Dirección: \_\_\_\_\_

City/State/Zip

Ciudad/Estado/Código Postal: \_\_\_\_\_

Telephone/Teléfono: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

E-mail address

Dirección de correo: \_\_\_\_\_