

Declaração de Indigência

**Representando
a si mesmo em
caso de
Despejo**

Peça ao tribunal para não lhe cobrar as custas e as taxas judiciais

Se você precisa ir ao tribunal, mas não pode arcar com as custas e as taxas do seu processo, talvez não precise pagá-las. O tribunal pode "renunciar" ou não cobrar suas taxas e fazer com que o estado pague as custas.

Se o secretário do tribunal ou um juiz aprovar os seus formulários, você não terá que pagar custas e taxas.

Use a Declaração de Indigência

Diga ao tribunal que você não pode arcar com as custas e as taxas do seu processo, e

Peça ao tribunal para renunciar às taxas e consiga que o estado pague as custas.

Você deve precisar de usar o **Suplemento para Declaração de Indigência** .

Você pode obter os formulários neste livreto ou no escritório do secretário em qualquer tribunal, ou on-line:

Declaração de Indigência

mass.gov/courts/docs/forms/sjc/affidavitofindigency.pdf

Suplemento para Declaração de Indigência

mass.gov/courts/docs/forms/sjc/supplementaffidavit.pdf

Você também pode completar uma Declaração de Indigência on-line:

apps.suffolklitlab.org/start/indigency

Esses formulários são **apenas** para os tribunais do estado de Massachusetts. Os tribunais federais tem formulários e regras diferentes.

LIVRETO

9

Perguntas frequentes sobre a Declaração de Indigência

Como mostro ao tribunal que não posso arcar com o meu processo?

Você não deve precisar pagar o tribunal se:

- A. Você receber quaisquer um desses benefícios:
- Ajuda Provisória para Famílias com Filhos Dependentes (TAFDC)
 - Ajuda Emergencial a Idosos, Incapacitados ou Crianças (EAEDC)
 - Renda de Segurança Suplementar (SSI)
 - MassHealth
 - Programa de Benefícios aos Veteranos de Massachusetts
- B. A sua renda familiar é menor que 125% das Diretrizes Federais de Pobreza atual. Use a renda da sua família, **depois** de subtrair os impostos. Veja Diretrizes Federais de Pobreza atual: mass.gov/doc/poverty-threshold-guidelines/download
- C. Você não pode pagar as custas judiciais e as necessidades básicas, como alimentação, moradia, vestuário. Se você precisa escolher entre pagar as custas da justiça ou suas necessidades básicas, a sua renda é baixa o suficiente.

Que custas o tribunal vai renunciar ou conseguir que o estado pague?

Se o tribunal aprovar a sua Declaração de Indigência, eles podem renunciar ou conseguir que o estado pague dois tipos de custas - **as taxas e custas comuns** e **os taxas e custas extras**.¹

O tribunal **não pode** pagar o seu advogado.

Taxas e custas comuns

As taxas e custas comuns são aquelas que todo mundo tem que pagar se estiver envolvido no seu tipo de processo. Elas incluem:

- Taxas e sobretaxas de processos judiciais.
- Taxas para fotocópias, emissões e certificação de papel.
- Taxas para um policial ou xerife por cumprir papéis do tribunal.
- Taxas para intimação de testemunhas ou documentos.
- Custas pela publicação de notificações para o seu processo, e
- Taxas e sobretaxas de apelação.

Taxas e custas extras

Se você tem custas e taxas que não são consideradas custas e taxas comuns, elas são " custas e taxas extras."

¹ **Custa e taxas comuns** e **custas e taxas extras** estão definidas em [MGL, Chapter 261, Seção 27A](#).

Exemplos de custas e taxas extras são:

- Custas de testes, exames ou testemunho de especialistas.
- Custas de depoimento de testemunhas
- Custas por solicitar uma gravação da audiência, caso você tenha recorrido no processo.
- Títulos de apelação

A minha Declaração de Indigência é confidencial?

Sim. A sua Declaração de Indigência é confidencial. A **única** pessoa que pode vê-la, bem como a renúncia do tribunal, é você, o seu advogado e as pessoas que o tribunal paga, como:

- Pessoal autorizado do tribunal,
- O xerife ou policial que cumpre a sua notificação, ou
- O departamento de cobrança do jornal, caso você precise publicar a sua notificação.

O tribunal precisa de permissão por escrito para mostrar ou enviar cópias de seus formulários a qualquer outra pessoa. Se você precisa de alguém mais para ver o seu formulário ou a isenção de taxas, escreva para o tribunal. Nomeie a pessoa em sua carta e dê ao tribunal a permissão para mostrar ou enviar cópias para a pessoa. Dê uma cópia da sua carta à pessoa que precisa ver esses formulários.

Você não precisa dar cópias do seu formulário ou da isenção de taxas a ninguém no seu processo. Se a outra parte quiser ver esses documentos, deve conseguir uma ordem judicial.

Como solicitar?

1. Preencha a Declaração de Indigência e assine-a. Veja **Preencher Declaração de Indigência** na página 7.
2. Preencha a sua **Declaração de Indigência** com o secretário do tribunal.
3. Se você marcar a categoria C na Declaração, você precisa preencher o **Suplemento para Declaração de Indigência**.

O que acontece depois que eu registrar a minha Declaração de Indigência?

Se você registrou outros papéis ao mesmo tempo, como a Declaração de Indigência, o secretário deve arquivar e datar tudo no dia que você entregou. Se você não pode arcar com as taxas do tribunal, o secretário deve registrar os papéis na mesma data.

- Se você só pediu por **custas comuns** na sua Declaração de Indigência, o secretário deve aprovar imediatamente e lhe dar uma "isenção de taxa." O secretário só **deve** enviar a sua Declaração ao juiz se ele achar que há um problema com o seu pedido.
- Se você pedir por **Custas Extras**, o secretário pode aprovar o seu pedido. Se não aprovar, o secretário deve apresentá-lo ao juiz dentro de cinco dias. O juiz pode aprovar a sua solicitação sem uma audiência.

O secretário deve deixá-lo registrar outros documentos, mesmo que o tribunal não aprove a sua Declaração de Indigência de imediato.

Tenho que dar mais informação ao secretário?

Se você marcar a **Categoria A** ou **B**, o secretário não deve lhe pedir mais informação. O secretário não deve pedir prova de quaisquer assistência que você obtenha ou da sua renda. Ele não deve lhe pedir para preencher um **Suplemento para a Declaração**. E ele não deve enviar a sua Declaração para o juiz se você a preencheu de forma correta.

Se você marcou a **Categoria C**, você deve preencher o **Suplemento para a Declaração**. O secretário só deve enviar a sua Declaração para um juiz se ele acreditar que você **pode** pagar a taxa de registro e ainda pagar alimentação, moradia e vestuário.

O que posso fazer se o secretário me pedir mais informação?

Se você marcar a **Categoria A** ou **B**, você pode:

- Dê ao secretário uma cópia das instruções para que seja entregue aos funcionários do tribunal que está na página XX deste livreto. Diga que essas instruções foram escritas pelo Supremo Tribunal Judicial para ajudar os funcionários do tribunal.
- Peça ao secretário para falar com seu supervisor.
- Ligue para o seu escritório local de ajuda jurídica para obter ajuda.
- Dê ao secretário os documentos extras, se você os tiver, mas isso não é obrigatório.

Preciso falar com o juiz?

Se o juiz precisar falar com você sobre a sua Declaração de Indigência, ele fará uma audiência. Um juiz só **pode** se recusar a renunciar as taxas do tribunal se ele realizar uma audiência. Se você tiver uma audiência, explique ao juiz porque você precisa de documentos ou serviços para o seu processo.

Se você marcar a **Categoria C**, e tiver uma audiência, leve comprovante de renda, tais como recibos de pagamento, e comprovante de suas despesas, como creche, contas de serviços públicos, financiamento de carro e contas médicas.

O tribunal pode se recusar a renunciar um parcela das custas?

O tribunal pode concordar em renunciar a uma parte das taxas ou o estado pode pagar uma parte das custas que você solicitar, mas não tudo. Mas você precisa ter uma audiência com um juiz primeiro.

E se o tribunal negar a minha Declaração de Indigência?

Se o secretário não aprovar o seu pedido, ele deve enviá-lo ao juiz imediatamente.

Se você discorda da decisão do juiz, você pode "recorrer" à corte superior para a revisão da decisão. O tribunal dá prazos curtos para apelação. Você precisa agir rápido. Pergunte no escritório do secretário como recorrer e contate ajuda jurídica.

Preencha a Declaração de Indigência

SEÇÃO 1

Marque apenas a caixa que explique porque a sua renda é muito baixa para pagar as custas do tribunal:

Categoria (A)

Você obtém benefícios de:

- Ajuda Provisória a Famílias com Filhos Dependentes de Massachusetts (TAFDC)
- Ajuda Emergencial a Idosos, Incapacitados & Crianças de Massachusetts (EAEDC)
- Renda de Seguridade Suplementar Federal (SSI)
- Benefício aos Veteranos de Massachusetts
- MassHealth (antigo Medicaid), se você marcar MassHealth e tiver outros benefícios, marque os outros benefícios também.

Categoria (B)

A sua renda familiar, depois das taxas, é menor que 125% das Diretrizes de Pobreza Federal Atual.

O governo federal atualiza essas diretrizes todo ano. Veja as [Diretrizes de Pobreza em MassLegalHelp.org](http://MassLegalHelp.org)

Categoria (C)

A sua renda é maior que 125% da pobreza na Categoria B. Mas se você pagar as custas, não poderá arcar com alimentação, moradia e vestuário.

O que acontece se eu marcar A ou B?

Se você escolhe a Categoria A ou B e você só pedir **renúncia das custas comuns**, o secretário deve aprovar a sua **Declaração de Indigência** automaticamente. Mas o formulário deve estar completo.

Se você pedir por **renúncia de custas extras**, o secretário pode enviá-lo para falar com o juiz para que você explique porque precisa do que está pedindo.

O que acontece se eu marcar C?

Se você escolheu a Categoria C, você precisa preencher outro formulário, o **Suplemento para Declaração de Indigência**. O secretário pode aprovar a sua Declaração se você marcar a Categoria C. Ele só precisa enviar os formulários ao juiz se ele acreditar que você **pode** pagar as custas do processo e ainda pagar por suas necessidades básicas.

SEÇÕES 2 e 3

Na Seção 2 e na Seção 3 da **Declaração de Indigência**, verifique as caixas próximas às custas que você precisa que o tribunal renuncie. E liste os custos que ainda não estão no formulário. Por exemplo:

- Se você está registrando um processo, marque a caixa para o tribunal "Taxa e sobretaxa de registro." Você pode encontrar as taxas de registro on-line mass.gov/courts/court-info/filing-fees
- Se você precisa de um xerife ou outro auditor para cumprir documentos do tribunal, marque a caixa próxima à Taxas ou custas para intimações judiciais, intimação de testemunha, ou outros papéis do tribunal.
- Se você precisa publicar nota num jornal marque a caixa próxima à "Outras tarifas ou custas" e insira uma estimativa de custo.

Se você não sabe o custo de algo que você precisa para o seu processo, liste o serviço e a sua melhor estimativa de custo. Você também pode perguntar ao secretário do tribunal o custo.

O tribunal não pode pagar o seu advogado.

Posteriormente no processo, se você precisar de outras custas do tribunal, como intimação de testemunhas ou custas por depoimentos de testemunha, preencha outra Declaração de Indigência para essas custas.

Se você não atingiu o valor de todas as custas, o tribunal ainda deve aceitar o seu pedido.

O que é uma Substituição de Serviço?

Nas Seções 2 e 3, a última caixa é para **Substituição**. Um tribunal pode ordenar uma forma mais fácil ou barata de prestar os serviços que você precisa. Por exemplo, um tribunal pode ordenar que você publique notas em determinados locais em vez de em jornal.

Você pode pedir um método substituto nessa linha da sua solicitação.

Assine a Declaração

Assine a Declaração de Indigência. Ao assinar, você jura que tudo o que você colocou no formulário é verdade, até onde você sabe.

O que levar ao tribunal ao preencher uma Declaração?

Se você marcar a Categoria (A) ou (B), você só precisa levar a Declaração para o tribunal. Não precisa levar mais nada. Você pode levar os documentos que comprove que você recebe benefícios e a sua renda. Mas não precisa levar nenhum comprovante.

Se você marcar a Categoria (C), leve a Declaração e o Suplemento para o tribunal. Leve comprovante de renda, como recibos de pagamento, e despesas, como creche, contas de serviços públicos, e contas médicas, caso seja necessário uma audiência com o juiz.

Instruções para usuários de formulários traduzidos

Preencha este formulário e depois copie suas informações no formulário de inglês na página 11. Dê apenas o formulário em inglês ao tribunal e a seu locador ou ao advogado.

Mantenha o formulário em Português e copie o formulário de inglês para a sua referência.

Você tem direito a um intérprete gratuito

Antes de ir à audiência, ligue para o tribunal e peça para falar com o escritório do secretário do tribunal.

Se não encontrar o número do telefone do tribunal no documento do processo que você tem, procure-o on-line. Use o Localizador do Tribunal no mass.gov/courthouse-locator.

Diga ao secretário que você precisa de um intérprete.

Se você for ao tribunal pessoalmente, pode mostrar esse cartão ao secretário:

masslegalhelp.org/language-rights/free-interpreter-en-pt.pdf

Os tribunais tem o compromisso de atender as pessoas sem fazer distinção de idiomas

Todos os tribunais em Massachusetts devem lhe fornecer um intérprete, caso você precise.

Caso você não consiga a ajuda que precisa dos funcionários do tribunal ou um intérprete, você pode fazer uma reclamação on-line: macourtsystem.formstack.com/forms/language_access_complaint

DECLARAÇÃO DE INDIGÊNCIA

E SOLICITAÇÃO DE RENÚNCIA, SUBSTITUIÇÃO OU PAGAMENTO DE TAXAS & CUSTAS DO ESTADO

(Nota: Se você está **preso atualmente** e não está buscando libertação imediata sob G.L. c. 248 §1, mas processando a equipe correcional e deseja solicitar ao tribunal o pagamento das taxas "comuns" (pela petição inicial e serviço), **não use esse formulário**. Pegue formulários separados com o secretário

Tribunal	Nome e Número do Processo (se souber)	
Nome do requerente: _____		
Endereço: _____		
(Rua e número)	(Cidade)	(Estado e Cep)

SEÇÃO 1: De acordo com as disposições das Leis Gerais, Capítulo 261, Seções 27A-27G, eu juro (ou afirmo) como a seguir:

EU SOU UM INDIGENTE que (*marque apenas uma*):

A. Recebe assistência pública de (marque a assistência pública recebida):

- Ajuda Provisória para Famílias com Filhos Dependentes (TAFDC)
- Ajuda Emergencial a Idosos, Incapacitados ou Crianças (EAEDC)
- Programa de Benefícios aos Veteranos de Massachusetts
- Medicaid (MassHealth)
- Renda de Seguridade Suplementar (SSI); **ou**

B. Minha renda, menos as taxas deduzidas do meu pagamento, é \$_____ semanal, quinzenal, mensal, anual (marque o intervalo que se aplica) para uma família de _____ pessoas, que consiste em mim e ____ dependentes; cuja a renda é igual ou inferior ao nível de pobreza do sistema do tribunal;

(Nota: Os níveis de pobreza do sistema do tribunal para famílias de vários tamanhos devem ser publicados neste tribunal. Se você não conseguiu encontrar, pergunte ao secretário ou verifique on-line em: <https://www.mass.gov/doc/poverty-threshold-guidelines/download>. O nível de pobreza do sistema do tribunal é atualizado todo ano).

Liste quaisquer outra renda familiar disponível para o intervalo marcado nesta linha \$_____; **ou**

C. Eu não posso pagar as taxas e custas desse procedimento, ou Eu não posso fazê-lo sem privar a mim e a meus dependentes de necessidades vitais como alimentação, moradia e vestuário.

SE VOCÊ MARCOU (C), DEVE PREENCHER O SUPLEMENTO DE DECLARAÇÃO DE INDIGÊNCIA

SEÇÃO 2: (Nota: Ao completar esse formulário, por favor, seja específico sobre as taxas e custas conhecidas. Uma solicitação suplementar deve ser registrada posteriormente, se necessário.)

Eu solicito que as seguintes **TAXAS E CUSTAS COMUNS** sejam renunciadas (isentas de cobrança) pelo tribunal, ou pagas pelo estado, ou que o tribunal ordene que um documento, serviço ou objeto seja substituído sem custo (ou por um custo baixo, pago pelo estado): (Verifique tudo o que se aplica, em qualquer "\$ ____" em branco, indique a sua melhor estimativa para o custo, **se a souber**)

- Taxa e sobretaxa de registro \$ _____
- Taxa e qualquer sobretaxa de apelação \$ _____
- Taxas ou custas para cumprimento de intimação judicial, intimação de testemunha ou outros documentos judiciais \$ _____
- Outras taxas ou custas de \$ _____ para (especifique): _____
- Substituição (especifique): _____

SEÇÃO 3: EU SOLICITO QUE AS SEGUINTE TAXAS E CUSTAS EXTRAS sejam renunciadas (não sejam cobradas), substituídas ou pagas pelo estado:

- Custas, \$ _____ de serviços de especialistas para testes, exames, testemunhos e outras assitências (especifique): _____
- Custas, \$ _____ por obter e/ou transcrever o depoimento de (especifique o nome da pessoa): _____
- Cópias em cassete da gravação da fita do julgamento ou outro procedimento, necessárias para a preparação do recurso do requerente, não representado pelo Comitê de Serviços de Advocacia Pública (CPCS-defensor público).
- Vínculo de Apelação
- Custo, \$ _____ de transcrição escrita de julgamento ou outro procedimento
- Outras taxas e custas, \$ _____, para (especifique): _____
- Substituição (especifique): _____

Assinado sob pena de perjúrio

X

Data da Assinatura

Por ordem do Supremos Tribunal Judicial, toda informação desta declaração é CONFIDENCIAL. Exceto por ordem especial do tribunal, ela não deve ser dada a ninguém além do pessoal autorizado do tribunal, o requerente, o advogado do requerente ou qualquer outra pessoa autorizada por escrito pelo requerente.

Esse formulário foi prescrito pelo Chefe de Justiça do SJC, de acordo com to G.L. c. 261, § 27B. Promulgado em março, 2003.

COMMONWEALTH OF MASSACHUSETTS
AFFIDAVIT OF INDIGENCY
AND REQUEST FOR WAIVER, SUBSTITUTION
OR STATE PAYMENT OF FEES & COSTS

(Note: If you are **currently confined in a prison or jail** and are not seeking immediate release under G.L. c. 248 §1, but you are suing correctional staff and wish to request court payment of “normal” fees (for initial filing and service), **do not use this form**. Obtain separate forms from the clerk.)

Court	Case Name and Number (if known)
-------	---------------------------------

Name of applicant: _____

Address: _____

(Street and number)	(City or town)	(State and Zip)
---------------------	----------------	-----------------

SECTION 1: Under the provisions of General Laws, Chapter 261, Sections 27A-27G, I swear (or affirm) as follows:
I AM INDIGENT in that (*check only one*):

- A.** I receive public assistance under (check form of public assistance received):
- Transitional Aid to Families with Dependent Children (TAFDC)
 - Emergency Aid to Elderly, Disabled or Children (EAEDC)
 - Massachusetts Veterans Benefits Programs
 - Medicaid (MassHealth)
 - Supplemental Security Income (SSI); **or**
- B.** My income, less taxes deducted from my pay, is \$_____ per week biweekly month year (check period that applies) for a household of ___ persons, consisting of myself and ___ dependents; which income is at or below the court system’s poverty level;

(Note: The court system's poverty levels for households of various sizes must be posted in this courthouse. If you cannot find it, ask the clerk or check online at: <https://www.mass.gov/doc/poverty-threshold-guidelines/download>. The court system's poverty level is updated each year).

List any other available household income for the checked period on this line \$_____ ; **or**

- C.** I am unable to pay the fees and costs of this proceeding, or I am unable to do so without depriving myself or my dependents of the necessities of life, including food, shelter and clothing.

IF YOU CHECKED (C), YOU MUST ALSO COMPLETE THE SUPPLEMENT TO THE AFFIDAVIT OF INDIGENCY.

SECTION 2: (Note: In completing this form, please be as specific as possible as to fees and costs known at the time of filing this request. A supplementary request may be filed at a later time, if necessary.)

I request that the following **NORMAL FEES AND COSTS** be waived (not charged) by the court, or paid by the state, or that the court order that a document, service or object be substituted at no cost (or alower cost, paid for by the state): (Check all that apply and, in any "\$ ____" blank, indicate your best guess as to the cost, **if known**.)

- Filing fee and any surcharge. \$ _____
- Filing fee and any surcharge for appeal. \$ _____
- Fees or costs for serving court summons, witness subpoenas or other court papers. \$ _____
- Other fees or costs of \$ _____ for (specify): _____
- Substitution (specify): _____

SECTION 3: I request that the following **EXTRA FEES AND COSTS** either be waived (not charged), substituted or paid for by the state:

- Cost, \$ _____, of expert services for testing, examination, testimony, or other assistance (specify): _____
- Cost, \$ _____, of taking and/or transcribing a deposition of (specify name of person): _____
- Cassette copies of tape recording of trial or other proceeding, needed to prepare appeal for applicant not represented by Committee for Public Counsel Services (CPCS-public defender).
- Appeal bond
- Cost, \$ _____, of preparing written transcript of trial or other proceeding
- Other fees and costs, \$ _____, for (specify): _____
- Substitution (specify): _____

Signed under the penalties of perjury

X

Date signed

By order of the Supreme Judicial Court, all information in this affidavit is CONFIDENTIAL. Except by special order of a court, it shall not be disclosed to anyone other than authorized court personnel, the applicant, applicant's counsel, or anyone authorized in writing by the applicant.

This form prescribed by the Chief Justice of the SJC pursuant to G.L. c. 261, § 27B. Promulgated March, 2003.

Este formulário é para a sua referência apenas. Não o envie ao tribunal.

COMUNIDADE DE MASSACHUSETTS
**SUPLEMENTO PARA A DECLARAÇÃO DE
INDIGÊNCIA**

E SOLICITAÇÃO DE RENÚNCIA, SUBSTITUIÇÃO
OU PAGAMENTO DE TAXAS & CUSTAS DO ESTADO

(Nota: Se você marcou (c) na DECLARAÇÃO DE INDIGÊNCIA, você deve completar esse formulário.)

_____ Tribunal _____ Nome e Número do Processo (se souber)

Nome do requerente: _____

Endereço: _____
(Rua e número) (Cidade) (Estado e Cep)

Sob as disposições das Leis Gerais, Capítulo 261, Seções 27 A-27G, eu juro ou afirmo como abaixo:

1. Informação Pessoal

- A. Data de Nascimento: _____
- B. Maior Escolaridade: _____
- C. Formação Especial: _____
- D. Liste quaisquer incapacidades física ou mental que você deseje revelar e como elas afetam a sua capacidade de ganhar dinheiro ou o seu custo de vida:

- E. Número de Dependentes: _____

2. Renda após as taxas (mensal)

- A. Se empregado, liste a sua ocupação e o nome e o endereço do empregador:

- B. Fontes de renda, caso não esteja empregado: _____

- C. Minha renda bruta nos últimos 12 meses foi: \$ _____
- D. Renda Bruta (mensal): \$ _____

E. Taxas Deduzidas (mensal):

Taxa Federal \$ _____
Taxa Estadual \$ _____
Seguridade Social \$ _____
Cuidados Médicos \$ _____
Outras Taxas (especifique) _____ \$ _____
Total de Taxas Deduzidas \$ _____

F. Renda Total após as Taxas (subtraia 2 (e) de 2 (d)): \$

G. Se qualquer outro membro da sua família está empregado, liste a ocupação e o nome e endereço de seus empregadores e renda mensal após as taxas: _____

3. Lucro Líquido (mensal)

A. Renda após as Taxas

B. Despesas (mensal):

Moradia ou Hipoteca \$ _____ Despesas Médicas Não Seguradas \$ _____

Alimentação \$ _____ Creche \$ _____

Eletricidade \$ _____ Despesas com a Educação das Crianças \$ _____

Gás \$ _____ Pensão Alimentícia \$ _____

Gasolina \$ _____ Vestuário \$ _____

Água \$ _____ Lavanderia/Limpeza \$ _____

Telefone \$ _____ Seguro do Carro \$ _____

Plano de Saúde \$ _____ Despesas com Transporte \$ _____

Outras (especifique): _____

Total de Despesas \$ _____

C. Renda depois das Taxas menos as despesas (mensal) (subtraia 3(b) de 3(a)): \$

4. Bens

A. Tem casa? Sim Não Valor de Mercado \$ _____ Saldo devedor \$ _____

B. Tem carro? Sim Não Ano & Marca _____

Valor de Mercado \$ _____ Saldo devedor \$ _____

C. Contas bancárias (especifique tipo e saldo) _____

D. Outras propriedades, incluindo imóveis (especifique tipo e valor) _____

5. Débitos

A. Especifique: _____

6. Diversos

A. Outros fatos que podem ser relevantes a sua habilidade de pagar taxas e
custas? _____

Assinado sob pena de perjúrio: Assinatura x _____

Nome Digitado/Impresso: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ Estado: _____ Cep: _____

Data da assinatura: _____

Por ordem do Supremo Tribunal Judicial, toda informação desta declaração é CONFIDENCIAL. Exceto por ordem especial do tribunal, ela não deve ser dada a ninguém além do pessoal autorizado do tribunal, o requerente, o advogado do requerente ou qualquer outra pessoa autorizada por escrito pelo requerente.

Esse formulário foi prescrito pelo Chefe de Justiça do SJC, de acordo com to G.L. c. 261, § 27B. Promulgado em março, 2003

COMMONWEALTH OF MASSACHUSETTS
SUPPLEMENT TO AFFIDAVIT OF INDIGENCY
AND REQUEST FOR WAIVER, SUBSTITUTION
OR STATE PAYMENT OF FEES & COSTS

(Note: If you checked (C) on the AFFIDAVIT OF INDIGENCY, you must complete this form.)

_____ Court _____ Case Name and Number (if known)

Name of applicant: _____

Address: _____
(Street and number) (City or town) (State and Zip)

Under the provisions of General Laws, Chapter 261, Sections 27A-27G, I swear or affirm as follows:

1. Personal Information

A. Date of Birth: _____

B. Highest Grade in School: _____

C. Special Training: _____

D. List any physical or mental disabilities which you wish to reveal and which affect your earning capacity or living expenses:

E. Number of Dependents: _____

2. Income after taxes (monthly)

A. If from employment, list your occupation and employer's name and address:

B. Sources of income, if not from employment:

C. My gross annual income for the past twelve months was: \$ _____

D. Gross Income (monthly): \$ _____

E. Taxes Deducted (monthly):

Federal Tax \$ _____
State Tax \$ _____
Social Security \$ _____
Medicare \$ _____
Other Taxes (specify) _____ \$ _____
Total Taxes Deducted \$ _____

F. Total Income After Taxes (subtract 2(e) from 2(d)): \$ _____

G. If any other member of your household is employed, list occupation and name and address of their employer and monthly income after taxes:

3. Net Income (monthly)

A. Income After Taxes

B. Expenses (monthly):

Rent or Mortgage \$ _____ Uninsured Medical Expenses \$ _____
Food \$ _____ Child Care \$ _____
Electricity \$ _____ Education Expenses for Children \$ _____
Gas \$ _____ Child Support \$ _____
Oil \$ _____ Clothing \$ _____
Water \$ _____ Laundry/Cleaning \$ _____
Telephone \$ _____ Car Insurance \$ _____
Health Insurance \$ _____ Transportation Expenses \$ _____
Other (specify): _____

Total Expenses \$ _____

C. Income After Taxes Minus Expenses (monthly) (subtract 3(b) from 3(a)): \$ _____

4. Assets

A. Own Home? Yes No Market Value \$ _____ Balance Owed \$ _____

B. Own Car? Yes No Year & Make _____
Market Value \$_____ Balance Owed \$ _____

C. Bank Accounts (specify type and balance) _____

D. Other Property including Real Estate (specify type and value) _____

5. Debts

A. Specify: _____

6. Miscellaneous

A. Other facts which may be relevant to your ability to pay fees and costs?

Signed under the penalties of perjury: Signature x _____

Type/Printed Name: _____

Address: _____

City: _____ State: _____ Zip Code: _____

Date signed: _____

By order of the Supreme Judicial Court, all information in this affidavit is CONFIDENTIAL. Except by special order of a court, it shall not be disclosed to anyone other than authorized court personnel, the applicant, applicant's counsel or anyone authorized in writing by the applicant.

This form prescribed by the Chief Justice of the SJC pursuant to G.L. c. 261, § 27B. Promulgated March, 2003