

**CITY OF BROWNSVILLE MUNICIPAL COURT
APPLICATION FOR EXTENSION OF TIME FOR PAYMENT**

1034 E. Levee St. (956-548-7181), 2900 Southmost Rd (956-548-7047), 1763 U.S. Hwy 281 (956-542-6619)

Personal (Please Print):

Name/Nombre: _____
Last/Apellido
First/Primer
Middle/Segundo
Nickname/Maiden Name

Date of Birth _____ Drivers Lic or Id No _____ Social Security No. _____
 (Fecha de Nacimiento) (Numero de Licencia O de ID) (No de Seguro Social)

Street Address _____
Number/Numero
Street/Calle
Apt
City/Ciudad
State/Estado
Zip/Codigo Postal

Mailing Address _____
Direccion de Envio
P.O. Box or Street
(Calle)
Apt.
(# de Apartamento)
City
(Ciudad)
State
(Estado)
Zip
(Codigo Postal)

Phone/Telefono (____) _____ If no phone, number where you can be reached (____) _____
 Si no tiene telefono, numero a donde puede ser localizado (____) _____

E-mail Address: _____
 (Correo Electronico)

Employer/Empleador _____
Name/Nombre
Address/Direccion
Phone/Telefono
Position/Posicion

Name of Supervisor/Nombre de Supervisor _____

Work Phone: _____ Cell Phone or Pager# _____

Take home Salary/Sueldo Libre:\$ _____ Weekly/Por Semana Bi-weekly/Por Quincena Monthly /Mensual

Next Pay Date/Proxima Fecha de Pago _____

Spouse Employer/Empleador de Conyuge _____
Name/Nombre
Address/Direccion
Phone/Telefono

Take home Salary/Sueldo Libre \$ _____ Weekly/Semana Bi-weekly/Por Quincena Monthly /Mensual

Marital Status/Estado Civil: Single/Soltero Married/Casado Separated/Separado Divorced/Divorciado

List of Names, Addresses & Phone Numbers of two (2) Personal References NOT Related to You and NOT Residing with you:
 Lista de Nombres, Direcciones & Numeros de Telefonos de Dos Referencias Personales Que NO Sean Familiares y que NO vivan con usted:

1.) _____
 Name (First and Last) /Nombre (Nombre y Apellido) Address/Direccion City/Ciudad State/Estado Ph Number/Num de Telefono

2.) _____
 Name (First and Last) /Nombre (Nombre y Apellido) Address/Direccion City/Ciudad State/Estado Ph Number/Num de Telefono

Nearest living relative NOT residing with you/Familiar que NO viva con usted:

3.)Name (First and Last) /Nombre (Nombre y Apellido) : _____

Relationship/Relacion Address/Direccion City/Ciudad State/Estado Phone Number/ Numero de Telefono

Bank Name _____

____ Checking Acct/Cuenta de Cheques: \$ _____ Balance
____ Savings Acct/Cuenta de Ahorros: \$ _____ Balance

Obligations: Monthly Expenses/Gastos Mensuales

Rent/Renta \$ _____ Utilities/Utilidades \$ _____ Vehicle/Vehiculo \$ _____
Mortgage/Hipoteca \$ _____ Phone/Telefono \$ _____ Vehicle Ins/Seguro de Coche \$ _____
Food/Comida \$ _____ Child Care/Guarderia \$ _____ Alimony/Alimenticia \$ _____
Loans/Prestamos \$ _____ Furniture/Muebles \$ _____ Medical/Medico \$ _____
Cards/Tarjetas \$ _____ Cable/Internet \$ _____ Other/Otros \$ _____

Acknowledgment and Declaration/Declaraciones y Juramento

Under penalty of perjury, I hereby certify the foregoing as being a complete and accurate statement of current financial condition. I authorize the Collections Department of the Brownsville Municipal Court, the employees or agents to conduct a complete and thorough investigation of my statement. I understand that the investigation could include direct verifications of all information given. It is with this understanding and acknowledgment that I formally request an extension of time for payment of fines and court costs now due and payable to the City of Brownsville.

Sworn and subscribed to this the _____ day of _____, 20__ by defendant.

Defendant's Signature

Bajo pena de perjurio yo declare que lo anterior es un reflejo claro de mis condiciones economicas el presente. Yo autorizo a la Oficina de Coleccion de la Corte Municipal de Brownsville, sus empleados o agentes a conducir una investigacion completa de esta declaracion. Yo entiendo que esta investigacion puede incluir verificacion directas de toda la informacion proveida. Es con este entendimiento que yo formalmente peticiono una extension de tiempo para pagar mis multas y costos de corte debido a la Corte Municipal de Brownsville.

Jurado y suscrito hoy el _____ dia de _____, 20__ por el acusado.

Firma De Acusado

(Clerk)

Date Received: _____	Received by: _____
Verification: _____	Contact Number: __valid __invalid
Date Verified: _____	By: _____ Method : _____
Employment: _____	
Date: _____	By: _____ Method: _____ __valid __invalid