

Estado de Nueva Jersey
Comisión de Control de Casinos



SOLICITUD DE REVISIÓN DE LICENCIA DE EMPLEADO CLAVE DE CASINO

Fecha límite de presentación: mes _____ año _____

Número de licencia: _____ - 11

Esta solicitud de revisión DEBE enviarse a la Comisión de Control de Casinos antes de la
La fecha límite de presentación se muestra en la licencia vigente. La tarifa de revisión para una licencia de empleado clave de casino es de \$750.00. El pago
puede realizarse con tarjeta de crédito (Visa, MasterCard, American Express o Discover), cheque o giro postal (NO SE ACEPTA EFECTIVO) a nombre de:
FONDO DE CONTROL DEL CASINO . TODAS LAS TARIFAS DE SOLICITUD NO SON REEMBOLSABLES.

Por favor escriba o imprima:

Nombre: _____
ÚLTIMO PRIMERO MI

*Cambio de nombre: _____
ÚLTIMO PRIMERO MI

*Motivo del cambio de nombre: Marque una opción: MATRIMONIO DIVORCIO ORDEN JUDICIAL OTRO Un cambio de nombre debe incluir una copia de la
licencia de matrimonio, decreto de divorcio u orden judicial.

DIRECCIÓN: _____
Número y calle o apartado postal Apartamento No.

Ciudad: _____ Estado: _____ Cremallera: _____

Fecha de nacimiento: _____ Peso: _____ Altura: _____ Cabello: _____ Género: _____

**SS#: _____ Correo electrónico: _____

Número de teléfono: Casa _____ Trabajar: _____ Celula: _____

**De acuerdo con la Sección 7 de la Ley de Privacidad, la divulgación de su número de Seguro Social es obligatoria.

INSTRUCCIONES:

Lea y responda cada pregunta con atención y en su totalidad. No deje ninguna pregunta sin responder. ESCRIBA A MÁQUINA o IMPRIMA (con tinta) todas las entradas excepto su firma. Debe completar el ESTADO FINANCIERO en las páginas 3 y 4 y adjuntar una copia de todas las declaraciones de impuestos presentadas ante el Servicio de Impuestos Internos (IRS) y el Estado de Nueva Jersey, incluyendo copias de todos los formularios W-2 de declaraciones de salarios e impuestos, desde que obtuvo su licencia inicial o desde la última revisión de su licencia.

Envíe el ORIGINAL y UNA (1) COPIA de este FORMULARIO COMPLETO, la AUTORIZACIÓN DE LIBERACIÓN y cualquier otra AUTORIZACIÓN REQUERIDA.

ADJUNTOS a:

Comisión de Control de Casinos
Atención: Unidad de Licencias y Evaluación Financiera
Avenida y paseo marítimo de Tennessee
Atlantic City, Nueva Jersey 08401

1. ¿Es usted ciudadano de los Estados Unidos?
Sí No
En caso negativo, debe presentar una copia de su declaración jurada del Servicio de Ciudadanía e Inmigración de Estados Unidos (USCIS, anteriormente Inmigración y Naturalización).
Autorización de empleo y una copia de cualquier otro documento de USCIS que condicione o restrinja su empleo.

2. En algún momento desde la presentación de su última solicitud, ¿ha sido empleado por un licenciario o solicitante de casino, un afiliado de juegos de Internet?
¿O una empresa intermediaria involucrada en juegos por Internet o móviles, una piscina deportiva, una piscina deportiva en línea o un salón de piscina deportiva?
Sí No
En caso afirmativo, complete lo siguiente comenzando con su empleo actual o más reciente, enumerando cualquier empleo definido anteriormente desde su última presentación de solicitud:

Nombre/Dirección de la entidad de juego	Desde: Mes/Año Hasta: Mes/Año	Cargos desempeñados

3. ¿Está usted empleado en algún puesto de hotel que no sea casino o en algún puesto no identificado en la pregunta anterior?
Sí No

En caso afirmativo, complete lo siguiente:

Nombre de la empresa	Dirección de la calle	Ciudad	Estado	Cremallera	Nombre del supervisor

4. ¿Ha sido reprendido, suspendido, despedido o le han pedido que se retire (por cualquier motivo) por un empleador desde que obtuvo su licencia inicialmente?
¿O desde su última revisión de licencia?

Sí No

En caso afirmativo, complete lo siguiente:

Nombre/Dirección de la entidad de juego	Naturaleza de la acción	Razón	Fecha

5. ¿Le han suspendido, revocado, negado o ha tenido alguna licencia, permiso de trabajo o certificado para trabajar en la industria del juego?
cualquier medida disciplinaria tomada al respecto, en Nueva Jersey o en cualquier otro estado o jurisdicción desde que obtuvo la licencia inicialmente o desde su última
¿revisión de licencia?

Sí No

En caso afirmativo, complete lo siguiente:

Naturaleza de la acción	Tipo de Licencia, Permiso o Certificado	Gobierno Agencia involucrada	Fecha de Acción	Razón de la acción

6. A los efectos de esta pregunta, la palabra "arresto" incluye cualquier detención, retención o toma bajo custodia por parte de la policía u otra autoridad.
autoridades encargadas de hacer cumplir la ley a responder por la presunta comisión de cualquier "delito". La palabra "cargo" incluye cualquier acusación, denuncia,
información, citación u otro aviso de la presunta comisión de cualquier "delito". La palabra "delito" incluye todos los delitos graves, crímenes,
Delitos graves, delitos menores, delitos contra el orden público, delitos menores de orden público, conducir en estado de ebriedad o con problemas de movilidad.
Delitos contra vehículos y violaciones de la libertad condicional o cualquier otra orden judicial.
NOTA: NO ES NECESARIO REVELAR NINGÚN ARRESTO O CARGO QUE HAYA SIDO OBJETO DE UNA ORDEN JUDICIAL LEGAL DE ELIMINACIÓN O SELLADO DE ANTECEDENTES SI DICHA ORDEN
LE DA DERECHO A RESPONDER "NO".

¿Ha sido arrestado o acusado, incluso si no fue condenado, de algún delito o falta en cualquier jurisdicción desde que obtuvo su licencia inicialmente?
¿O desde tu última reseña?

Sí Sí (Expurgado o Sellado) No

En caso afirmativo, complete lo siguiente:

Naturaleza del cargo o delito	Nombre y dirección de la agencia policial o tribunal involucrado	Fecha de Cargar	Disposición

7. ¿Ha sido demandado o nombrado como demandado o demandado (incluidos asuntos matrimoniales, asuntos de negligencia, asuntos de accidentes automovilísticos,
¿Asuntos contractuales, de cobro, de deudas, etc.) desde que obtuvo su licencia inicial o desde su última revisión de licencia? ¿O ha...
¿Se han presentado gravámenes financieros o sentencias en su contra (incluidos gravámenes fiscales federales y estatales, obligaciones de manutención infantil morosas,
¿Préstamos estudiantiles en mora, sentencias de desempleo, etc.) desde que obtuvo la licencia inicialmente o desde su última revisión?

Sí No

En caso afirmativo, complete lo siguiente:

Naturaleza del traje	Nombre/Dirección del tribunal	Fecha Archivado	Nombres de Otras partes involucradas	Disposición

COMPLETE LA SECCIÓN A CONTINUACIÓN DESPUÉS DE HABER RESPONDIDO TODAS LAS PREGUNTAS

Esta declaración jurada debe ser firmada por usted en presencia de un notario público y su firma debe ser notariada.

Juro (o afirmo) que las declaraciones anteriores que he hecho son ciertas. Soy consciente de que si alguna de ellas es deliberadamente falsa, estaré sujeto a sanciones.

Jurado y suscrito ante mí este _____
día de _____, 20____.

Solicitante: _____
(Firma legal del solicitante)

Notario público: _____

Fecha: _____



Estado de Nueva Jersey
Comisión de Control de Casinos
RESEÑA DE EMPLEADOS CLAVE DEL CASINO
ESTADO FINANCIERO

APELLIDO: _____

NOMBRE DE PILA: _____

MI: _____

NÚMERO DE LICENCIA: _____

- 11

INSTRUCCIONES: Complete todos los espacios; indique "NINGUNO" donde corresponda. Si necesita más espacio, adjunte anexos separados que deben estar claramente identificados como parte de esta declaración. Dichos anexos deben firmarse y fecharse de la misma manera que esta declaración.

ACTIVOS	COSTO A LA FECHA ADQUIRIDO O COMPRADO (A)	ACTUAL MERCADO VALOR (B)	ESPECIAL VALUACIÓN FECHA, SI LA HUBIERE	PASIVOS Y PATRIMONIO NETO	ORIGINAL CANTIDAD DE RESPONSABILIDAD (C)	CANTIDAD PENDIENTE (D)
1. EFECTIVO a. A MANO		a.		10. PRÉSTAMOS, PAGARÉS Y OTROS CUENTAS POR PAGAR (ANEXO G)		
b. EN EL BANCO (ANEXO A)		b.	b.	11. IMPUESTOS A PAGAR (ANEXO H)		
2. PRÉSTAMOS, PAGARÉS Y OTRAS CUENTAS POR COBRAR (ANEXO B)				12. HIPOTECAS O GRAVÁMENES SOBRE BIENES INMUEBLES PATRIMONIO (ANEXO I)		
3. VALORES (ANEXO C)				13. PRÉSTAMOS CONTRA SEGUROS/PENSIONES (ANEXO J)		
4. BIENES RAÍCES INTERESES (ANEXO D)				14. OTRAS DEUDAS (ANEXO K)		
5. VALOR EN EFECTIVO - SEGURO DE VIDA (ANEXO E)				PASIVOS TOTALES		
6. VALOR EN EFECTIVO - PENSIÓN/ FONDOS DE JUBILACIÓN (ANEXO F)				PATRIMONIO NETO Activos totales (de la columna B) Menos Pasivos totales (de la columna D)		
7. VEHÍCULOS				PASIVOS CONTINGENTES		
8. MUEBLES/VESTIMENTA 9.				(DETALLAR)		
OTROS ACTIVOS						
(DETALLAR)						
ACTIVOS TOTALES						

HORARIOS SUPLEMENTARIOS - Espacio suplementario disponible en la página 6

INSTRUCCIONES: Complete todos los espacios e indique "NINGUNO" donde corresponda. Introduzca los totales de las columnas resaltadas en negrita de estos Anexos Suplementarios en el espacio correspondiente de la tabla anterior. **Al usar el formulario para completar, el saldo se insertará automáticamente en el estado financiero desde los anexos.**

A. EFECTIVO EN EL BANCO - Enumere todas las cuentas bancarias (corrientes, de ahorro, depósitos a plazo, certificados de depósito, fondos del mercado monetario, etc.) nacionales y extranjeras, mantenidas por usted, su cónyuge o hijos a cargo. Identifique con un asterisco (*) cualquier cuenta de emisión de cheques en casas de bolsa, compañías de seguros, etc.

Nombre y Dirección de la Institución	Nombre de la(s) persona(s) que aparecen en la cuenta	Cuenta Número	Tipo de Cuenta	Fecha de Balance	Balance Ingresar como elemento 1b, columna B

B. PRÉSTAMOS, PAGARÉS Y OTRAS CUENTAS POR COBRAR - Enumere todos los préstamos, pagarés y otras cuentas por cobrar que usted, su cónyuge o sus hijos dependientes tengan.

Ser, Cónyuge o Dependiente Niño	Nombre y dirección del deudor	Interés Tasa (%)	Préstamo original Importe Ingresar como ítem 2A.	Original Fecha del préstamo/ Cuenta por cobrar	Fecha Pendiente	Naturaleza de la seguridad, si la hubiere. Indicar Si no está asegurado	Actual Balance Entrar como artículo 2 B

C. VALORES - Enumere todas las acciones, bonos, fondos mutuos, cuentas de materias primas, opciones, warrants, etc., que usted, su cónyuge o sus hijos dependientes posean o controlen. Si existe interés a través de un fondo mutuo o una sociedad holding, no es necesario que las acciones o bonos individuales que posee dicho fondo mutuo o sociedad holding estén listados; siempre que dicho interés existe a través de un interés beneficioso en un fideicomiso, los valores mantenidos en dicho fideicomiso se incluirán si usted, su cónyuge o sus hijos dependientes tienen conocimiento de qué valores se incluyen en esa lista. **mantenidos. Indique los valores que cotizan en bolsa con un asterisco (*).**

Ser, Cónyuge o Dependiente Niño	Número de valores o contratos en posesión	Tipo de Seguridad	Sociedad emisora o Gobierno Agencia	Fecha y precio de compra Ingresar como elemento 3A	Porcentaje de Propiedad, si es mayor al 5%	Propietario registrado	Fecha de Valuación	Actual Mercado Valor Ingresar como elemento 3 B

D. INTERESES INMOBILIARIOS - Indique la ubicación, tamaño, naturaleza general y fecha de adquisición de cualquier propiedad inmueble en la que se ejerza cualquier derecho directo, indirecto, adquirido o contingente. el interés lo tiene usted, su cónyuge o sus hijos dependientes, junto con los nombres de todas las personas o entidades que comparten un interés directo, indirecto, adquirido o contingente en el mismo.

Ser, Cónyuge o Dependiente Niño	DIRECCIÓN Número de parcela/lote	Tipo de Propiedad	Fecha Adquirido	Individuos o Entidades que comparten Interés (Incluye % de Propiedad de cada uno)	Compra Precio de % de propiedad Entrar como elemento 4A	Mensual Alquiler Ingresos, si los hubiere	Estimado Valor comercial de % de propiedad Ingresar como elemento 4 B

E. VALOR EN EFECTIVO - SEGURO DE VIDA - Enumere el valor en efectivo de todas las pólizas de seguro de vida que usted, su cónyuge o sus hijos dependientes tengan.

Ser, Cónyuge o Dependiente Niño	Fecha Comprado	Compañía de seguros	Política Número	Beneficiario(s)	Rostro Valor	Pagos de primas anuales	Entrega de efectivo Valor Ingresar como artículo 5 B

F. VALORES EN EFECTIVO - FONDOS DE PENSIONES/JUBILACIÓN - Indique el valor en efectivo de todos los fondos de pensiones que usted o su cónyuge poseen. Incluya planes IRA, 401K y KEOGH.

Ser o Cónyuge	Tipo de Financiar	Tipo de Valores Sostuvo	Empleador/Institución	Cuenta Número, si lo hay	Total de empleados Contribución Ingresar como artículo 6 A	Total Empleador Contribución	Valor actual en efectivo Ingresar como artículo 6 B

G. PRÉSTAMOS, PAGARÉS Y OTRAS CUENTAS POR PAGAR - Enumere todas las cuentas por pagar (incluya líneas de crédito, préstamos a plazos, cuentas de cargo rotativas y cualquier otra cuenta) por las cuales usted, su cónyuge o sus hijos dependientes están obligados.

Usted mismo, su cónyuge o un hijo dependiente	Nombre y dirección del acreedor	Cuenta Número, si cualquier	Fecha Incurrido	Pendiente Fecha	Interés Tasa (%)	Naturaleza de Cuenta	Monto original del pasivo Ingresar como artículo 10 C	Naturaleza de Seguridad, si la hay	Monto actual Pendiente Ingresar como artículo 10 D

H. IMPUESTOS A PAGAR - Enumere todos los impuestos sobre bienes raíces y rentas a pagar por los cuales usted, su cónyuge o sus hijos dependientes están obligados.

Ser, Cónyuge o Dependiente Niño	Agotador Autoridad	Naturaleza del impuesto	Fecha y monto de la obligación original Ingresar como ítem 11 C.	Multas, sanciones e intereses, si los hubiere	Total Monto adeudado Ingresar como artículo 11 D.

I. HIPOTECAS O GRAVÁMENES SOBRE BIENES RAÍCES - Enumere a continuación todas las hipotecas o gravámenes pagaderos sobre bienes raíces por los cuales usted, su cónyuge o hijos dependientes están obligados.

Ser, Cónyuge o Dependiente Niño	Nombre y dirección del acreedor hipotecario o titular del gravamen	Cuenta Número	Fecha Incurrido	Importe actual original Hipoteca del saldo Pasivo Ingresar como artículo 12 D	Descripción/ Dirección de Bienes raíces	Plazo de Hipoteca/ Interés Tasa (%)	Períódico Pago Cantidad/ Pagar Período	
				Ingresar como artículo 12 C				

J. PRÉSTAMOS CONTRA SEGUROS/PENSIONES - Enumere todos los préstamos contra pólizas de seguro de vida, planes de pensión, planes 401K, etc., tomados por usted, su cónyuge o su dependiente. niños.

Yo mismo, mi cónyuge o un dependiente Niño	Seguro Transportador/ Plan de Pensiones	Propósito del préstamo	Original Monto del préstamo Ingresar como artículo 13 C	Interés Tasa (%)	Fecha de Préstamo	Pago periódico Cantidad/ Período de pago	Préstamo actual Balance Ingresar como artículo 13 D

K. OTRAS DEUDAS - Enumere cualquier otra deuda, incluido el alquiler, por la cual usted, su cónyuge o sus hijos dependientes estén obligados.

Ser, Cónyuge o Dependiente Niño	Nombre y dirección del acreedor	Interés Tasa (%)	Descripción de Responsabilidad, Tipo de Obligación y naturaleza de la garantía, si la hubiere	Pendiente Fecha	Períódico Pago Cantidad/ Período de pago	Importe original del pasivo Ingresar como ítem 14 C	Pendiente Cantidad de Endeudamiento Ingresar como artículo 14 D

CERTIFICACIÓN - Certifico que todas las declaraciones aquí contenidas y en los anexos complementarios son veraces y reflejan correctamente mi situación financiera a la fecha indicada. Certifico además que no tengo pasivos, directos, contingentes ni comerciales, salvo los establecidos en esta declaración, y que la titularidad de todos los activos allí establecidos está a mi nombre, salvo que se indique lo contrario. EN CASO DE CUALQUIER CAMBIO IMPORTANTE ADVERSO EN MI SITUACIÓN FINANCIERA, ACEPTO NOTIFICAR A LA COMISIÓN DE CONTROL DE CASINOS INMEDIATAMENTE POR ESCRITO.

FECHA: FIRMA LEGAL: _____



Estado de Nueva Jersey

COMISIÓN DE CONTROL DE CASINOS

AUTORIZACIÓN DE LIBERACIÓN

A todos los tribunales, departamentos de libertad condicional, juntas de servicio selectivo, empleadores, instituciones educativas, bancos, instituciones financieras y otras instituciones, y todas las agencias gubernamentales, federales, estatales y locales, sin excepción, tanto extranjeras como nacionales.

NOMBRE: _____

LICENCIA N.º _____-11

He autorizado a la Comisión de Control de Casinos de Nueva Jersey y a la División de Control de Casinos de Nueva Jersey.

La Autoridad de Control de Juegos realizará una investigación completa sobre mis antecedentes y actividades.

Por lo tanto, por la presente se le autoriza a divulgar toda la información que me concierne.

documental o de otro tipo, según lo solicite cualquier empleado o agente de la División de Control de Juegos de Azar o la

Comisión de Control de Casinos, siempre que le certifique que tengo una solicitud pendiente ante la

Comisión de Control de Casinos o que actualmente soy licenciataria, registrante u otra persona que requiere estar calificado

bajo las disposiciones de la Ley de Control de Casinos.

Esta autorización reemplazará y revocará cualquier solicitud o autorización previa a la

contrario.

Una copia fotostática de esta autorización será considerada tan efectiva y válida como el original.

ANTICUADO: _____

_____ (FIRMA LEGAL)

(Firma del solicitante)

Suscrito y jurado

ante mí este _____ día

de _____, 20____.

NOTARIO PÚBLICO

SELLO O AUTORIDAD DEL NOTARIO



Estado de Nueva Jersey
Comisión de Control de Casinos
RESEÑA DE EMPLEADOS CLAVE DEL CASINO
HORARIOS COMPLEMENTARIOS ADICIONALES

APELLIDO: _____
NOMBRE DE PILA: _____ MI: _____
NÚMERO DE LICENCIA: _____

HORARIOS COMPLEMENTARIOS ADICIONALES

INSTRUCCIONES: Complete todos los espacios e indique "NINGUNO" donde corresponda. Introduzca los totales de las columnas resaltadas en negrita de estos Anexos Suplementarios en el espacio correspondiente de la tabla anterior. **Al usar el formulario para completar, el saldo se insertará automáticamente en el estado financiero desde los anexos.**

A1. EFECTIVO EN EL BANCO - Enumere todas las cuentas bancarias (corrientes, de ahorro, depósitos a plazo, certificados de depósito, fondos del mercado monetario, etc.) nacionales y extranjeras que usted, su cónyuge o sus hijos dependientes mantengan. Identifique con un asterisco (*) las cuentas para emitir cheques que tenga en casas de bolsa, compañías de seguros, etc.

Nombre y Dirección de la Institución	Nombre de la(s) persona(s) que aparecen en la cuenta	Cuenta Número	Tipo de Cuenta	Fecha de Balance	Balance Ingresar como elemento 1b, columna B

B1. PRÉSTAMOS, PAGARÉS Y OTRAS CUENTAS POR COBRAR - Enumere todos los préstamos, pagarés y otras cuentas por cobrar que usted, su cónyuge o sus hijos dependientes tengan.

Ser, Cónyuge o Dependiente Niño	Nombre y dirección del deudor	Interés Tasa (%)	Préstamo original Cantidad Introduzca como elemento 2A.	Original Fecha del préstamo/ Cuenta por cobrar	Fecha Pendiente	Naturaleza de Seguridad, si la hay. Indicar Si no está asegurado	Actual Balance Entrar como artículo 2 B

C1. VALORES - Enumere todas las acciones, bonos, fondos mutuos, cuentas de materias primas, opciones, warrants, etc., que usted, su cónyuge o sus hijos dependientes posean o controlen. Cuando exista interés a través de un fondo mutuo o sociedad holding, no es necesario que las acciones o bonos individuales que posea dicho fondo o sociedad holding estén listados; cuando exista interés a través de un usufructo en un fideicomiso, los valores que se mantengan en dicho fideicomiso deberán estar listados si usted, su cónyuge o sus hijos dependientes tienen conocimiento de los valores que se mantienen. Indique los valores que cotizan en bolsa con un asterisco (*).

Ser, Cónyuge o Dependiente Niño	Nº de Sociedad Valores o contratos Sostuvo	Emisora o Tipo de Seguridad	Gobierno Agencia	Fecha de y precio en la compra Ingresar como elemento 3A	Porcentaje de Propiedad, si es mayor más del 5%	Propietario registrado	Fecha de Valuación	Actual Mercado Valor Ingresar como elemento 3 B

D1. INTERESES BIENES RAÍCES - Indique la ubicación, tamaño, naturaleza general y fecha de adquisición de cualquier propiedad inmueble en la que usted, su cónyuge o hijos dependientes tengan algún interés directo, indirecto, adquirido o contingente, junto con los nombres de todas las personas o entidades que compartan un interés directo, indirecto, adquirido o contingente en la misma.

Ser, Cónyuge o Dependiente Niño	DIRECCIÓN Número de parcela/lote	Tipo de Propiedad	Fecha Adquirido	Individuos o Entidades que comparten Interés (Incluye % de Propiedad de cada uno)	Compra Precio de % de propiedad Entrar como elemento 4A	Mensual Alquiler Ingreso, Si alguno	Estimado Valor comercial de % de propiedad Ingresar como elemento 4 B

E1. VALOR EN EFECTIVO - SEGURO DE VIDA - Enumere el valor en efectivo de todas las pólizas de seguro de vida que usted, su cónyuge o sus hijos dependientes tengan.

Ser, Cónyuge o Dependiente Niño	Fecha Comprado	Compañía de seguros	Política Número	Beneficiario(s)	Rostro Valor	Anual De primera calidad Pagos	Entrega de efectivo Valor Ingresar como artículo 5 B

F1. VALORES EN EFECTIVO - FONDOS DE PENSIONES/JUBILACIÓN - Indique el valor en efectivo de todos los fondos de pensiones que usted o su cónyuge poseen. Incluya planes IRA, 401K y KEOGH.

Ser o Cónyuge	Tipo de Financiar	Tipo de Valores Sostuvo	Empleador/Institución	Cuenta Número, Si alguno	Total de empleados Contribución Ingresar como artículo 6 A	Total Empleador Contribución	Efectivo actual Valor Ingresar como artículo 6 B

G1. PRÉSTAMOS, PAGARÉS Y OTRAS CUENTAS POR PAGAR - Enumere todas las cuentas por pagar (incluya líneas de crédito, préstamos a plazos, cuentas de cargo rotativas y cualquier otra cuenta) por las cuales usted, su cónyuge o sus hijos dependientes están obligados.

Yo mismo, mi cónyuge o un dependiente Niño	Nombre y dirección del acreedor	Número de cuenta, si lo hubiera	Fecha Incurrido	Pendiente Fecha	Interés Tasa (%)	Naturaleza de Cuenta	Monto original del pasivo Ingresar como artículo 10 C	Naturaleza de Seguridad, Si alguno	Monto actual Pendiente Ingresar como artículo 10 D

H1. IMPUESTOS A PAGAR - Enumere todos los impuestos sobre bienes raíces y rentas a pagar por los cuales usted, su cónyuge o sus hijos dependientes están obligados.

Ser, Cónyuge o Dependiente Niño	Agotador Autoridad	Naturaleza de Impuestos	Fecha y cantidad de Obligación original Ingresar como artículo 11 C.	Multas, sanciones Y el interés, Si alguno	Total Monto adeudado Ingresar como artículo 11 D.

I1. HIPOTECAS O GRAVÁMENES SOBRE BIENES RAÍCES - Enumere a continuación todas las hipotecas o gravámenes pagaderos sobre bienes raíces por los cuales usted, su cónyuge o hijos dependientes están obligados.

Yo, cónyuge o Dependiente Niño	Nombre y dirección del acreedor hipotecario o titular del gravamen	Cuenta Número	Fecha Incurrido	Original Cantidad de Responsabilidad Ingresar como artículo 12 C	Descripción/ Dirección de Bienes raíces	Plazo de Hipoteca/ Interés Tasa (%)	Periódico Pago Cantidad/ Pagar Período	Actual Hipoteca Balance Ingresar como artículo 12 D

J1. PRÉSTAMOS CONTRA SEGUROS/PENSIONES - Enumere todos los préstamos contra pólizas de seguro de vida, planes de pensión, planes 401K, etc., tomados por usted, su cónyuge o sus hijos dependientes.

Usted mismo, su cónyuge o un hijo dependiente	Seguro Transportador/ Plan de Pensiones	Objetivo de Préstamo	Original Monto del préstamo Ingresar como artículo 13 C	Interés Tasa (%)	Fecha de Préstamo	Pago periódico Cantidad/ Período de pago	Préstamo actual Balance Ingresar como artículo 13 D

K1. OTRAS DEUDAS - Enumere cualquier otra deuda por la cual usted, su cónyuge o sus hijos dependientes estén obligados.

Ser, Cónyuge o Dependiente Niño	Nombre y dirección del acreedor	Interés Tasa (%)	Descripción de Responsabilidad, Tipo de Obligación y naturaleza de la garantía, si la hubiere	Pendiente Fecha	Periódico Pago Cantidad/ Período de pago	Original Cantidad de Responsabilidad Ingresar como artículo 14 C	Pendiente Cantidad de Endeudamiento Ingresar como artículo 14 D

Agregue comentarios adicionales a continuación: