

**Financial Statement-Spanish**  
**Declaración Financiera (Por favor llene o marque todos los espacios en blanco)**

**1** Mi nombre es \_\_\_\_\_

Tengo \_\_\_\_\_ años de edad

**2** El nombre de mi esposo(a) es \_\_\_\_\_

Quien tiene \_\_\_\_\_ años de edad

Información mia	Información de mi esposo(a)
<b>3 Para quien trabaja?</b> _____ Dirección del trabajo: _____ A tiempo complete: _____	<b>3 Para quien trabaja?:</b> _____ Dirección del trabajo: _____ A medio tiempo: _____
<b>4 Si Desempleado:</b> a. Razón: _____ b. Fecha de último empleo: _____ c. Razón de despido: _____	<b>4 Si Desempleado:</b> a. Razón: _____ b. Fecha de ultimo empleo: _____ c. Razón de despido: _____
<b>5 Otras Fuentes de ingreso al mes:</b> Asistencia Pública: \$ _____ Desempleo: \$ _____ Labores e Industrias: \$ _____ Obsequios: \$ _____ Otros: _____ (diga de donde proceden) \$ _____	<b>5 Otras Fuentes de ingreso al mes:</b> Asistencia Pública: \$ _____ Desempleo: \$ _____ Labores e Industrias: \$ _____ Obsequios: \$ _____ Otros: _____ (diga de donde proceden) \$ _____
<b>6 Mis gastos mensuales son:</b> Renta (o hipoteca) \$ _____ Comida \$ _____ Luz,gas,agua,teléfono \$ _____ Transportación \$ _____ Costos Médicos/dentales \$ _____ Cuidado de niños \$ _____ Tuición \$ _____ Seguro \$ _____ Otro (Indique) \$ _____ <b>Total</b> \$ _____	<b>6 Mis gastos mensuales son:</b> Renta (o hipoteca) \$ _____ Comida \$ _____ Luz,gas, agua,teléfono \$ _____ Transportación \$ _____ Costos Médicos/dentales \$ _____ Cuidado de niños \$ _____ Tuición \$ _____ Seguro \$ _____ Otro (Indique) \$ _____ <b>Total</b> \$ _____

**7 Las siguientes personas viven conmigo:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_

**8 Yo debo las siguientes deudas: (Persona o Compañía)**

Acreeedor \_\_\_\_\_  
 Pagos Mensuales: \$ \_\_\_\_\_  
 Acreeedor: \_\_\_\_\_  
 Pago Mensual: \$ \_\_\_\_\_  
 Acreeedor \_\_\_\_\_  
 Pago Mensual: \$ \_\_\_\_\_  
 Acreeedor: \_\_\_\_\_  
 Pago Mensual: \$ \_\_\_\_\_  
**Total** \$ \_\_\_\_\_

**9 Mis pertenencias y valor agredado son:**

Casa \$ \_\_\_\_\_  
 Cuenta Corriente \$ \_\_\_\_\_  
 Cuenta de Ahorros \$ \_\_\_\_\_  
 Automoviles: \$ \_\_\_\_\_  
 Marca: \_\_\_\_\_  
 Año: \_\_\_\_\_  
 Dinero en efectivo \$ \_\_\_\_\_  
 Jubilación \$ \_\_\_\_\_  
 Otro (Indique) \$ \_\_\_\_\_  
**Total** \$ \_\_\_\_\_