DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE NYC • DIVISIÓN TESORERÍA

FIANZA EN EFECTIVO

DECLARACIÓN JURADA DE SUSPENSIÓN DE PAGO

Envíe por correo a: NYC Department of Finance, Treasury/Court Assets Unit, 66 John Street, 12th Floor, New York, NY 10038

Instrucciones: Utilice esta declaración jurada para solicitar una suspensión de pago de un cheque y un cheque de reemplazo. La persona que pagó la fianza en efectivo (es decir, el Fiador) debe completar este formulario. Complete, notarice y envíe este formulario junto **con** una identificación válida con foto emitida por el gobierno, como una licencia de conducir, un pasaporte o una tarjeta de beneficios. Si no tiene una identificación válida con foto emitida por el gobierno tendrá que proporcionar copias de **dos (2) tipos de identificación** para verificar su identidad. Al menos una de las identificaciones debe tener foto y firma, como por ejemplo una identificación escolar o de empleo. Otros tipos de identificación aceptables incluyen una factura de servicios públicos emitida dentro de un plazo de 60 días, una tarjeta para cajero automático/bancaria o una tarjeta de Seguro Social. Para más información visite nuestra sección Cash Bail/Court & Trust (Fianza en efectivo/Tribunal y Fideicomiso) en www.nyc.gov/finance o póngase en contacto con nosotros al 212-908-7619 o visítenos en nyc.gov/contactcashbail.

SECCIÓN I - INFORMACIÓN SOBRE EL SOLICITANTE

Indique el nombre y la dirección del beneficiario que solicita la suspensión de pago.

1. Nombre del fiador/beneficiario: _____ _____
   APELLIDO DEL FIADOR EN LETRA DE IMPRENTA — NOMBRE DEL FIADOR EN LETRA DE IMPRENTA
2. Dirección actual: _____ Apto. N.°: _____
   NÚMERO Y CALLE

   Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____
3. Número de teléfono: _____ 4. Dirección de correo electrónico: _____

SECCIÓN II - INFORMACIÓN DE LA FIANZA

1. Escriba en letra de imprenta el nombre del demandado: _____ _____
   APELLIDO — NOMBRE
2. Escriba los números de expediente, acusación y/o de recibo de Tesorería a continuación:

   _____ _____
   a) NÚMERO DE EXPEDIENTE/ACUSACIÓN — b) NÚMERO DE RECIBO DE TESORERÍA

SECCIÓN III - CERTIFICACIÓN

Certifico que soy el beneficiario que se menciona arriba y no he recibido el cheque indicado y solicito al Departamento de Finanzas a suspender el pago de dicho cheque y emitir uno nuevo. Reconozco que la información proporcionada es verdadera y correcta a mi mejor entender.

_____
Signature of Surety (Firma del fiador)

Sworn to before me (Declarado bajo juramento ante mí)

on (el) _____, 20_____

Notary Affix Stamp Here

_____
Notary Public/Commissioner of Deeds (Notario público/Oficial notarial)

SOLO PARA USO OFICIAL

Amount of Check: $ _____ Check Number: _____ Approximate Date Check Was Mailed: _____

Check "mailed to" Address: _____

_____ _____
Court Assets Member Approval and Date — Supervisor Approval and Date