

ENTREVISTA DE QUIEBRA

Información Personal:

Fecha: _____

Nombre: _____

Fecha de nacimiento: _____

Seguro Social: _____

Ciudad donde nació: _____

Casado: ____ Soltero: ____ Viudo(a): ____ Convive: ____

Nombre Cónyuge: _____

Fecha de nacimiento: _____

Seguro Social: _____

Ciudad donde nació: _____

Si está casado(a), radicará junto a su cónyuge: Sí _____

No _____

Dirección postal: _____

Dirección residencial: _____

Números de teléfono:

Celular: _____

Trabajo: _____

Casa: _____

Familiar: _____

E-mail: _____

Razón por la cual desea radicar quiebra: _____

Propiedades:

Casa/apartamento:

Valor: \$ _____ Hipoteca: \$ _____ Nombre Acreedor: _____

Pago mensual: \$ _____ Fecha de pago: _____ Meses en atraso: _____

¿Usted vive en la propiedad o la tiene alquilada? _____

Si tiene la propiedad alquilada:

Renta: \$ _____

Fecha de contrato: _____

Duración del contrato: _____

Si usted vive alquilado(a):

Renta: \$ _____

Nombre Arrendador: _____

Fecha de contrato: _____

Duración del contrato: _____

Descripción de residencia:

Habitaciones: _____ Baños: _____

Estructura: madera _____ concreto _____

Cuántas personas viven en el hogar: _____

Otras Propiedades: (Finca, Solar, Apartamento, Casa, etc.)

Descripción: _____

Valor: \$ _____ Hipoteca: \$ _____ Nombre Acreedor: _____

Descripción: _____

Valor: \$ _____ Hipoteca: \$ _____ Nombre Acreedor: _____

¿Usted ha regalado o donado alguna propiedad? Sí _____ No _____

Descripción: _____

Autos:

Año: _____ Marca: _____ Modelo: _____ Valor: \$ _____

Deuda: \$ _____ Pago mensual: \$ _____ Nombre Acreedor: _____

Fecha de pago: _____ Meses en atraso: _____

Cuando vence el contrato: _____ Millaje: _____

Año: _____ Marca: _____ Modelo: _____ Valor: \$ _____

Deuda: \$ _____ Pago mensual: \$ _____ Nombre Acreedor: _____

Fecha de pago: _____ Meses en atraso: _____

Cuando vence el contrato: _____ Millaje: _____

¿Usted tiene algún otro auto que esté saldo? Sí _____ No: _____

Año: _____ Marca: _____ Modelo: _____ Valor: \$ _____

Herencias:

Artículos de Valor: (Motoras, Botes, Caballos, Herramientas, etc.)

Descripción: _____

Valor: \$ _____

Deuda: \$ _____

Valor de liquidación total: \$ _____

Empleo:

Compañía: _____ Teléfono: _____

Tiempo en el empleo: _____ Puesto que ocupa: _____

Part-time _____ Full-time _____

Dirección postal: _____

Ingreso bruto:

Semanal: _____ Bi-semanal: _____ Quincenal: _____ Mensual: _____

Ingreso neto:

Semanal: _____ Bi-semanal: _____ Quincenal: _____ Mensual: _____

Si lleva menos de seis (6) meses en su empleo actual, favor indicar lugar de empleo anterior:

Compañía: _____ Teléfono: _____

Tiempo en el empleo: _____ Puesto que ocupa: _____

Part-time: _____ Full-time: _____

Dirección postal: _____

Ingreso bruto:

Semanal: _____ Bi-semanal: _____ Quincenal: _____ Mensual: _____

Ingreso neto:

Semanal: _____ Bi-semanal: _____ Quincenal: _____ Mensual: _____

Empleo Cónyuge:

Compañía: _____ Teléfono: _____

Tiempo en el empleo: _____ Puesto que ocupa: _____

Part-time: _____ Full-time: _____

Dirección postal: _____

Ingreso bruto:

Semanal: _____ Bi-semanal: _____ Quincenal: _____ Mensual: _____

Ingreso neto:

Semanal: _____ Bi-semanal: _____ Quincenal: _____ Mensual: _____

Negocio Propio:

Nombre del negocio: _____

Tipo de negocio: _____ ¿Hace cuánto tiempo tiene el negocio? _____

Otros Ingresos:

Pensión de alimentos: \$ _____ Cupones (PAN): \$ _____ Seguro Social: \$ _____

Part time: \$ _____ Otro: \$ _____

Cuenta de cheques o ahorros:

Banco: _____ Sucursal: _____

Número de cuenta: _____ Balance: _____

Banco: _____ Sucursal: _____

Número de cuenta: _____ Balance: _____

Hijos menores de edad o dependientes:

Nombre completo:	Parentesco	Edad	Sexo
------------------	------------	------	------

_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------

_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------

_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------

Nombre de la madre de los menores, dirección postal y número de teléfono: _____

Demandas Judiciales Pendientes:

¿Usted está demandando a alguien? Sí _____ No _____

Número de caso: _____ Tribunal: _____

Descripción del caso: _____

¿Lo están demandando a usted? Sí _____ No _____

Número de caso: _____ Tribunal: _____

Descripción del caso: _____

¿Ha dado su firma a alguna persona para garantizar un préstamo? Sí _____ No _____

Nombre: _____ Institución: _____

Número de cuenta: _____ Balance: _____

Deudas con el Departamento de Hacienda o IRS:

Balance: _____ Año contributivo: _____

¿Ha rendido planilla los últimos cuatro (4) años? Sí _____ No _____

¿Ha hecho alguna compra con tarjeta de crédito o préstamo personal en los últimos tres (3) meses?

Sí _____ No _____

Institución Bancaria: _____ Número de cuenta: _____

¿Ha radicado quiebra anteriormente? Sí _____ No _____

Fecha: _____ Número de caso: _____

Fecha: _____ Número de caso: _____

Fecha: _____ Número de caso: _____

¿Qué pasó con su caso? _____

¿Cómo se enteró de nuestros servicios?

Reconocimiento

Por la presente, afirmo que la información proporcionada en este documento es precisa, completa y veraz según mi leal saber y entender, y refleja mi situación financiera actual. Entiendo que cualquier declaración falsa u omisión puede afectar y retrasar mi proceso de quiebra. Al firmar a continuación, reconozco y acepto la plena responsabilidad por la veracidad de la información contenida en el presente documento.

Firma: _____ Firma: _____

Fecha: _____ Fecha: _____

ACREEDORES

Nombre: _____	Nombre: _____
Número de cuenta: _____	Número de cuenta: _____
Balance: _____	Balance: _____
Co-deudor: _____	Co-deudor: _____
Concepto: _____	Concepto: _____

Nombre: _____	Nombre: _____
Número de cuenta: _____	Número de cuenta: _____
Balance: _____	Balance: _____
Co-deudor: _____	Co-deudor: _____
Concepto: _____	Concepto: _____

Nombre: _____	Nombre: _____
Número de cuenta: _____	Número de cuenta: _____
Balance: _____	Balance: _____
Co-deudor: _____	Co-deudor: _____
Concepto: _____	Concepto: _____

Nombre: _____	Nombre: _____
Número de cuenta: _____	Número de cuenta: _____
Balance: _____	Balance: _____
Co-deudor: _____	Co-deudor: _____
Concepto: _____	Concepto: _____

Nombre: _____	Nombre: _____
Número de cuenta: _____	Número de cuenta: _____
Balance: _____	Balance: _____
Co-deudor: _____	Co-deudor: _____
Concepto: _____	Concepto: _____

Nombre: _____	Nombre: _____
Número de cuenta: _____	Número de cuenta: _____
Balance: _____	Balance: _____
Co-deudor: _____	Co-deudor: _____
Concepto: _____	Concepto: _____

Nombre: _____	Nombre: _____
Número de cuenta: _____	Número de cuenta: _____
Balance: _____	Balance: _____
Co-deudor: _____	Co-deudor: _____
Concepto: _____	Concepto: _____

Nombre: _____

Número de cuenta: _____

Balance: _____

Co-deudor: _____

Concepto: _____

Nombre: _____

Número de cuenta: _____

Balance: _____

Co-deudor: _____

Concepto: _____

Nombre: _____

Número de cuenta: _____

Balance: _____

Co-deudor: _____

Concepto: _____

Nombre: _____

Número de cuenta: _____

Balance: _____

Co-deudor: _____

Concepto: _____

Nombre: _____

Número de cuenta: _____

Balance: _____

Co-deudor: _____

Concepto: _____

Nombre: _____

Número de cuenta: _____

Balance: _____

Co-deudor: _____

Concepto: _____

GASTOS MENSUALES

_____ \$ Renta o Hipoteca
_____ \$. Luz
_____ \$. Agua
_____ \$ Teléfono y/o Celular
_____ \$ Cable TV
_____ \$ Gas
_____ \$ Internet
_____ \$ Reparación / Fumigador/ Mantenimiento (Jardinero)
_____ \$ Comida (fuera de la casa)
_____ \$ Compra (para la casa)
_____ \$ Ropa
_____ \$ Laundry
_____ \$ Plan y/o Gastos médicos (especificar enfermedad)
_____ \$ Transportación (gasolina, carro público, peajes)
_____ \$ Pagos de auto
_____ \$ Recreación (revistas, periódicos, cine, etc.)
_____ \$ Pensión alimentaria
_____ \$ Ayuda a familiares
_____ \$ Gastos escolares/ Mensualidades de Colegio
_____ \$ Gastos universitarios
_____ \$ Cuido de niños y/o Ancianos
_____ \$ Arreglo Personal Barbería/ Salón de belleza
_____ \$ Panteón/ Seguro de vida
_____ \$ Otros