

# *Colorado Legal Services*

## **Northwest Colorado Legal Services Project**

P.O. Box 2694, Frisco, CO 80443  
Telephone 970-668-9612 Fax 970-668-9642  
pcraig@collegalserv.org  
www.coloradolegalservices.org  
1-800-521-6968

### **Información para Clientes**

#### **Por favor lea y guarde esta Carta**

Gracias por contactar con el Northwest Colorado Legal Services Project con respecto a su problema legal.

Adjuntan se encuentran la aplicación y los formas que usted tiene que completar para que podamos determinar si podemos ayudarle con su problema. Siéntase libre de incluir una hoja de papel para anotar información adicional, comentarios o preguntas.

Por favor, lea detenidamente las formas, completa lo antes posible y volver a la dirección antes indicada. **Por favor incluya copias** de cualquier documento de la corte, contratos de arrendamiento, y otros papeles que son necesarios para entender su caso.

Recuerde que **usted es responsable de los plazos** en su caso, a menos que y hasta que encontremos un abogado que lo represente.

**SI USTED TIENE UNA SITUACION DE EMERGENCIA**, usted debe proporcionarnos un número de teléfono donde podamos localizarlo durante el día. Este número puede ser su teléfono celular, el número de un vecino, un número de trabajo, o el número de un amigo. Usted debe ser capaz de transmitir mensajes rápidamente en este número. También debe llamar al número de teléfono gratuito (mencionados anteriormente) por lo menos una vez al día para saber si tenemos un mensaje para usted o necesidad de hablar con usted.

**SI ENVIO SU APLICACIÓN POR FAX A NOSOTROS**, usted debe llamar a nosotros después de enviar un fax para asegurarse de que hemos recibido todo lo que necesitamos.

**SI USTED DESEA LLEVAR SU APLICACIÓN A NUESTRA OFICINA**, usted debe llamar primero para asegurarse de que alguien esté disponible para aceptar su aplicación. No ponga su aplicación debajo de la puerta o darle a alguien que no trabaja con nuestro programa.

Favor de llamarnos dos semanas después de regresar de las formas, si usted no ha oído hablar de nosotros, para asegurarse de que hemos recibido y para que podamos discutir el próximo paso. Aunque no podemos prometer que vamos a ser capaces de hallar un abogado que tome su caso, haremos todo lo que podamos para ayudar con su problema legal.

Gracias por contactar con nosotros acerca de su problema. Espero que nos pueda ayudar. Por favor llámenos si tiene alguna pregunta.

Sinceramente,

Patricia Craig, Administrador  
Northwest Colorado Legal Services Project



# APLICACION PARA AYUDA LEGAL DE COLORADO LEGAL SERVICES

Kemps #:
Problem Code:

Fecha de aplicación: \_\_\_\_\_

1. Nombre legal del Solicitante \_\_\_\_\_  
Primer Nombre
Segundo
Apellido

2. Dirección de correo del solicitante: \_\_\_\_\_  
 ¿Es seguro contactarse con usted aquí?  Sí  No    Ciudad, Estado, Código Postal    Condado de Residencia

3. Teléfono: (Casa) (\_\_\_\_) (\_\_\_\_) (Trabajo) (\_\_\_\_) (\_\_\_\_) Cel/Otro (\_\_\_\_) (\_\_\_\_)  
 ¿Es seguro llamar?  Sí  No    ¿Es seguro llamar?  Sí  No    ¿Es seguro llamar?  Sí  No

4. \_\_\_\_\_ ¿Es seguro enviar e-mail?  Sí  No  
 Su dirección de e-mail

5. Últimos 4 dígitos SÓLO de Número de Seguro Social: ## - ## - \_\_\_\_

6. Estado Civil:  Soltero/a  Casado/a  Separado/a (pero casado/a)  Divorciado/a  Viudo/a

7. Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_ 8. Sexo:  M  F 9. Idioma principal \_\_\_\_\_

10. Raza:  Blanca  Afro americano  Hispana  Indígena  Asiática  Otra  No quiero decirlo

11. Su esposo o esposa: \_\_\_\_\_  
Primer Nombre
Segundo
Apellido
Fecha de Nacimiento

12. ¿Es usted ciudadano?  Sí  No **(Para "sí", favor de firmar Declaración #13, abajo)**  
 ¿Es usted residente permanente?  Sí  No # \_\_\_\_\_  
 ¿Otro estatus legal?  Sí  No

For office use only: date received

  
  
  
  
  
  
  
  
  
  

13. Si usted es un ciudadano, favor de firmar la siguiente declaración:

*Yo declaro que soy ciudadano de los EEUU.*

Fecha: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

14. ¿Tiene usted alguna discapacidad?  Ningún  Física  Mental  
 Favor describa su discapacidad: \_\_\_\_\_

15. ¿Es usted víctima de violencia doméstica? ¿Ha sido amenazado o herido por un esposo o pareja, o por otra persona como familia o amigo cercano?  Sí  No

16. ¿Usted o algún miembro de su familia prestaron servicio militar, incluyendo la Reserva o la Guardia Nacional?  Sí  No

17. Arreglos de convivencia:  Dueño  Renta  Otro \_\_\_\_\_

18. Número de adultos en su casa \_\_\_\_\_ Número de niños en su casa \_\_\_\_\_ Personas total de casa \_\_\_\_\_

19. Ingresos brutos mensuales del hogar Antes de deducir los impuestos y gastos	Sus Ingresos Brutos Mensual	Ingresos de Esposo/a	De Otros Residentes
Empleo	\$ _____	\$ _____	\$ _____
Beneficios publicos: <input type="checkbox"/> TANF <input type="checkbox"/> OAP <input type="checkbox"/> AND	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> Seguro Social Discapacidad o <input type="checkbox"/> Retiro	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> SSI	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> Desempleo; <input type="checkbox"/> Compensación de trabajadores	_____	_____	_____
Los ingresos por <input type="checkbox"/> Dividendos, <input type="checkbox"/> Intereses,	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> Otras Inversiones, <input type="checkbox"/> Rentas,	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> Regalías, <input type="checkbox"/> Patrimonio, <input type="checkbox"/> Fideicomisos	_____	_____	_____
Otro: <input type="checkbox"/> Alimento para niños, <input type="checkbox"/> Alimentos entre	_____	_____	_____
cónyuges, <input type="checkbox"/> Pensiones, <input type="checkbox"/> Distribuciones Militares,	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> cualquier dinero de apoyo recibido regularmente,	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> seguro regular o pago de anualidades regular,	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> Beneficios VA	_____	_____	_____
<b>INGRESOS TOTALES</b>	<b>\$ _____</b>	<b>\$ _____</b>	<b>\$ _____</b>

For office use: Household income is \_\_\_\_\_ % of poverty level.

***\*Favor de completar ambos lados de esta aplicación\****

# APLICACION PARA AYUDA LEGAL DE COLORADO LEGAL SERVICES

Nombre del Solicitante: \_\_\_\_\_

**20. Los bienes del hogar (La Totalidad para el solicitante, su cónyuge y los otros residentes)**

Favor escribir cuanto o "ningún"

Valor líquido de propiedad (si no es residencia) \$	_____	Dinero en mano	\$	_____
Valor líquido de carros que no están manejados	_____	Cuenta de cheques		_____
Bienes de casa (valor más de \$3000)	_____	Cuenta de ahorros		_____
Ropa (valor líquido más de \$1500)	_____	Otras cuentas, etc.		_____

**For office use: Household assets are listed and are within financial eligibility guidelines.**

21. ¿Es probable que su ingreso va a cambiar significativamente en el futuro cercano?  Sí  No  
(En caso afirmativo, explique cómo los ingresos probablemente cambiarán: \_\_\_\_\_)

22. ¿Se usted no tiene ningún ingreso u otro dinero, como se sostiene usted? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

23. Favor decirnos cuanto paga cada mes para: renta/hipoteca: \_\_\_\_\_ costo/seguro médico: \_\_\_\_\_  
cuidado de niños: \_\_\_\_\_ otro (¿Qué es?): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

24. Si su dirección postal es diferente de su dirección de calle, favor díganos su dirección de residencia:

\_\_\_\_\_

Calle	Ciudad, Estado	Condado
-------	----------------	---------

25. ¿Cómo se enteró de nuestro programa? \_\_\_\_\_

26. Si usted es dueño de una casa, favor díganos cuanto capital que tiene en su casa: \$ \_\_\_\_\_

27. \_\_\_\_\_  
Persona quien llena la aplicación (si no es el solicitante)      Teléfono      Relación al solicitante

**SU PROBLEMA LEGAL:**

28. Breve descripción del problema legal: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

29. Nombre(s) del partido adversario/partido opositor: \_\_\_\_\_

30. ¿Hay alguna fecha límite en su caso (fecha en la corte, fecha para responder, etc.)? \_\_\_\_\_

31. ¿En que condado está su problema legal? \_\_\_\_\_

32. Favor, díganos qué le gustaría hacer sobre su problema legal: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

**FOR LEGAL SERVICES USE: Is this client eligible for services?  yes  no**

***\*Favor de completar ambos lados de esta aplicación\****

## LOS DERECHOS Y DEBERES DEL CLIENTE

Este Acuerdo es entre usted y Servicios Legales de Colorado, y Northwest Colorado Legal Services Project (una oficina local de Servicios Legales de Colorado). Usted está solicitando ayuda con un problema legal civil.

Este acuerdo es para el problema legal que usted nos contó en su aplicación. Si usted tiene otro problema legal y necesita ayuda, usted debe llenar una nueva aplicación con nosotros.

Ayudamos a las personas cuyos ingresos y activos se encuentran dentro de los límites establecidos para nuestro programa por las reglas federales. Si sus ingresos y activos están dentro de nuestros límites, nos permite ayudarle. Si sus ingresos o activos de aumentar, y la estamos ayudando, nos tiene que decir. Puede que tengamos que dejar de ayudar a usted si sus ingresos o activos a ser demasiado alto.

No tenemos suficiente abogados y asistentes legales, personales o voluntarios, para ayudar a todos los que se aplica. Tendremos en cuenta su caso para ver si podemos dar consejos o si podemos hallar un abogado que lo represente.

Si podemos ayudarle, usted no tendrá que pagar ningunos honorarios a nosotros o a un abogado voluntario o un asistente legal. Pero usted puede tener que pagar los costos de su caso, tales como costas judiciales u otros costos. Veremos a comprobar si los costos de la corte se pueden renunciar para usted.

Una vez que tengamos su aplicación, mientras que estamos decidiendo si nos puede ayudar, usted es responsable de su caso, y debe tener cuidado de los plazos o avisos. Usted debe decirnos acerca de los plazos que se sepa acerca de su caso.

No podemos hacer ninguna promesa a usted acerca de cómo su caso será manejado, o cómo va a terminar. Usted puede ganar o perder, o puede arreglar con el otro lado. Usted tiene el derecho a decidir si quiere resolver su caso o no. Tenemos derecho a decir lo que podemos hacer por usted, y puede negarse a hacer lo que quiere hacer, si no creo que sea lo mejor para usted, o si no creo que sea ético, o si no tenemos todo el personal o los voluntarios para ayudar con su caso. También podemos dejar de ayudar a usted si usted no coopera con nosotros o con su abogado voluntario o asistente legal.

### SUS DERECHOS:

1. Recibir respeto, cortesía y profesionalidad de nosotros y de cualquier persona que le ayuda.
2. Que vamos a mantener todo acerca de su caso confidencial (privada), aunque podemos hablar con abogados voluntarios o asistentes legales acerca de su caso para ver si ellos le ayudarán.
3. Que se encargará de su caso de una manera ética y no romper las reglas o leyes.
4. Que vamos a responder a sus preguntas y preocupaciones tan pronto como sea posible.
5. Que le mantendrá informado de la situación de su caso.
6. Para hacer su propia decisión acerca de cómo se maneja su caso, si un abogado o un asistente legal está ayudando.
7. A ser informada sobre lo que podría suceder si usted pierde el caso, incluso si usted podría deberle a los honorarios del abogado del otro lado.
8. Recibir ayuda, sin distinción de raza, credo, color, religión, género, orientación sexual, edad, origen nacional o discapacidad.
9. Que puede pedirnos que explicar todo en este formulario o cualquier otro documento que le damos.
10. Que nos diga que deje de ayudar a usted, si usted cambia de opinión o no le gusta lo que estamos haciendo por usted. Si su caso se ha presentado en el tribunal, el juez debe permitir que su abogado o profesional de abogados voluntarios a dejar de ayudar a usted.
11. Para presentar una queja si no le gusta cómo manejar su caso, o de cómo son tratados por nosotros.

### DEBERES:

1. Darnos respeto y cortesía. Esto incluye tanto el personal y los voluntarios que trabajan con usted.
2. Darnos toda la información que necesitan para decidir si le podemos ayudar, y toda la información necesaria para ayudarle si aceptamos su caso.
3. Que nos diga la verdad sobre su caso, sin excepción.
4. Trabajar con nosotros en su caso, y mantenerse en contacto. Si cambia de dirección o número de teléfono, usted debe decirnos. Si usted es referido a un abogado voluntario, usted debe trabajar con su abogado y el respeto al igual que nosotros pedimos que el trabajo y el respeto de nuestro personal. Esto incluye a cualquier persona en la oficina de su abogado voluntario o cualquier persona se le pide a trabajar con usted mientras se ayuda con su caso.
5. Leer este formulario, y cualquier otra forma le pedimos que firme, y hacer preguntas si no lo entiendo.

HE LEÍDO Y COMPRENDIDO LOS DERECHOS Y DEBERES DEL CLIENTE.

\_\_\_\_\_  
Favor firma aquí

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firmaremos aquí

\_\_\_\_\_  
Fecha

Colorado Legal Services  
AUTORIZACIÓN PARA LA DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN  
Clientes Referidos a Abogados Voluntarios

Cliente: \_\_\_\_\_

Caso: \_\_\_\_\_

Colorado Legal Services (CLS) a menudo pedimos que abogados voluntarios ayuden a nuestros clientes. Si referimos su caso a un abogado voluntario, usted seguirá siendo un cliente del CLS, y también será un cliente del abogado voluntario. Esta autorización permite a CLS y a su abogado voluntario hablar uno con el otro acerca de su caso, y compartir entre ellos información y documentos sobre su caso.

Esto incluye:

- Hablar de su caso (incluyendo de los hechos y asuntos legales involucrados);
- Hablar de su elegibilidad para recibir ayuda de CLS y de su abogado voluntario;
- Hablar de cualquier dificultad que el abogado voluntario tenga mientras trabaje con usted;
- Compartir información sobre el resultado de su caso;
- Compartir copias de documentos de la corte u otros documentos tales como cartas, acuerdos o contratos;
- Ayudar a su abogado voluntario con su caso, lo que podría incluir darle documentos de muestra o ayuda por parte de otro abogado, con quien su abogado voluntario podría tener que hablar acerca de su caso.

¿Por qué tenemos que hacer esto?

- El abogado voluntario está trabajando con usted porque CLS pidió que el abogado le ayude a usted.
- CLS apoya a los abogados voluntarios y quiere ayudarles a trabajar lo mejor que puedan con los casos.
- CLS también tiene que saber que ellos están cumpliendo con sus reglas, lo que incluye asegurarse de que usted califica para recibir ayuda.

¿Quién decide lo que ocurre en su caso?

- Usted, el cliente, decide qué medidas tomar en su caso (después de hablar con su abogado voluntario).
- Su abogado voluntario decide si la medida que usted decide tomar es (1) legal y ética; y (2) le servirá a usted; y (3) está relacionada con el caso que CLS refirió al abogado voluntario. (Los abogados voluntarios no deben ayudarle con asuntos legales que no son parte del caso con el que CLS les pidió que le ayuden.)
- CLS decide qué casos referir a los abogados voluntarios. CLS también puede decidir pagar una pequeña cuota al abogado voluntario (a una tarifa muy reducida) por la ayuda del abogado voluntario a usted. Si CLS le paga al abogado voluntario, CLS y el abogado voluntario tendrán un acuerdo sobre el trabajo legal que CLS pagará, pero CLS no decidirá qué medidas tomar – usted, el cliente, lo decidirá.

¿Quién paga?

- Se espera que usted, el cliente, pague los costos del caso, incluyendo las cuotas de los trámites con el tribunal, los costos de entregar documentos al otro lado del caso, los gastos de oficina tales como copias y estampillas, etc.
- Los abogados voluntarios no pagan ningún costo. Ellos están dando su tiempo y habilidades para ayudarle a usted.
- Usted, el cliente, no paga las tarifas del abogado voluntario; usted sólo paga los costos. CLS le paga al abogado voluntario si su caso se manda a un abogado voluntario por una tarifa reducida.

Su derecho a quejarse

- Usted tiene el derecho a quejarse si no le gusta la forma en que su caso es manejado, ya sea por CLS o por su abogado voluntario.
- Usted también puede decidir en cualquier momento dejar de recibir la ayuda de CLS o del abogado voluntario, pero tiene que hacer saber a CLS y al abogado voluntario que usted quiere que él / ella deje de ayudarle.
- Usted puede cancelar esta autorización en cualquier momento. (Pero puede que CLS y su abogado tengan que dejar de ayudarle si hace eso.)
- Esta autorización se termina cuando su caso se decida y se cierre.

*Yo autorizo a CLS y a mi abogado voluntario a compartir información, y entiendo y estoy de acuerdo con estas condiciones.*

\_\_\_\_\_  
Firma del Cliente

\_\_\_\_\_  
Fecha



## Hoja Información acerca de los problemas con el propietario /arrendatario

1. Información del arrendatario(s) (es la persona encargada de pagar la renta)  
Nombre del Arrendatario: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_
2. Información del propietario(s)  
Nombre del propietario(s) \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_
3. Información del encargado de la propiedad:  
Nombre del encargado: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_
4. Díganos acerca de su unidad de alquiler  
Dirección de la unidad de alquiler (calle) \_\_\_\_\_  
 Casa    Condominio    Apartamento    Cuarto    Lote en el parqueadero  
 Casa para personas de bajos ingresos    Otros \_\_\_\_\_
5. Existe un contrato de Alquiler- venta?  
 Sí, tengo un contrato, de \_\_\_\_\_(fecha) hasta \_\_\_\_\_(fecha). (Adjunte la copia)  
 No, yo pago la renta desde el mes hasta el mes. Mi arrendamiento empezó \_\_\_\_\_(fecha).  
 Otro arreglo: \_\_\_\_\_
6. Díganos acerca de su alquiler:  
El pago de la renta es \$ \_\_\_\_\_ por  mes    semana    otro \_\_\_\_\_  
El pago de la renta se paga el  1ro    5to    10mo    15    otro día \_\_\_\_\_ de cada mes.  
 Yo ya tengo los cheques o recibos como prueba del pago de la renta ya pagada.
7. Qué fue lo que pagó al momento de mudarse al lugar ya mencionado?  
\$ \_\_\_\_\_ por el primer mes de renta  
\$ \_\_\_\_\_ por el depósito de garantía  
\$ \_\_\_\_\_ por el depósito de la mascota  
\$ \_\_\_\_\_ por el último mes de alquiler.  
\$ \_\_\_\_\_ otro: \_\_\_\_\_  
 Yo tengo los cheques o recibos como prueba de haber pagado
8. Díganos acerca de su problema:  
 Yo he sido desalojado  
 El propietario ejerció su derecho como propietario y tomó \_\_\_\_\_(propiedad) el \_\_\_\_\_(fecha). **ADJUNTE LA COPIA DEL AVISO DEL EMBARGO PREVENTIVO QUE USTED HAYA RECIBIDO.**  
 El propietario no hará más reparaciones a la propiedad de las que ésta necesita.  
Haga una lista de las reparaciones que usted considere necesarias \_\_\_\_\_  
 El propietario cambió la cerradura de la unidad rentada \_\_\_\_\_(fecha)  
 Mis compañeros de cuarto se mudaron y no pagarán la renta.  
 Me han dicho que yo no califico para obtener "ayuda para personas de bajos recursos". **ADJUNTE LA COPIA DE LA NOTIFICACION**  
 No me han regresado el depósito de garantía.  
 Otro : \_\_\_\_\_



9. Si usted ha sido desalojado(a), por favor díganos
- a. Yo he sido desalojado(a) porque los propietarios dicen:
- Debo la renta, por el monto de \$ \_\_\_\_\_
  - Yo violé las cláusulas del contrato. Las cuales decían: \_\_\_\_\_
  - Mi contrato ha expirado (ha vencido, caducado)
  - Yo tengo un contrato de mes a mes y el propietario me ha dado una notificación de DIEZ días.
  - Otro: \_\_\_\_\_
- b. Adjunte la copia de cualquier notificación que haya recibido, por favor díganos:  
Cuándo ha recibido la notificación? (fecha): \_\_\_\_\_  
Cómo recibió la notificación  enviado a mi POBox  En mi puerta  Entregado de manera personal.

10. Si su depósito de garantía no le ha sido regresado o retornado. Por favor, díganos:
- a. Mi arrendamiento(renta) finaliza (mes/día/año): \_\_\_\_\_
- b. El propietario supuestamente regresará mi depósito dentro de \_\_\_\_\_ días.
- c.  El propietario no me ha regresado mi depósito ni me ha enviado alguna explicación que exprese los motivos por los cuales aun no recibo mi depósito.  
 El propietario me ha enviado su declaración explicando sus motivos (**ADUNTE LAS COPIAS**), sin embargo, estoy en desacuerdo con las razones que el alega para retener mi depósito. Por los siguientes motivos \_\_\_\_\_
- d. Envíe una carta demandante de 7-días dirigida al propietario (fecha): \_\_\_\_\_  
(Vea los ejemplos de la carta demandante de 7 días en nuestra página web: [www.coloradolegalservices.org](http://www.coloradolegalservices.org))
- e.  El propietario regreso mi depósito después de haber recibido por mi parte la carta demandante de 7- días.  
 El propietario no me ha regresado el depósito a pesar de haberle enviado la carta demandante de 7-días.

11. Si su problema envuelve un caso visto o atendido en Corte, por favor díganos:
- a. El caso en Corte es por:  desalojo  Debo renta  Debo otros costos: \_\_\_\_\_  
 depósito de garantía  otro: \_\_\_\_\_
- b. Mi caso en Corte se encuentra procesado o tramitado en :  
 Corte pequeña de Demandas  Corte del condado  Corte Distrital.
- c. Mi caso en la Corte se encuentra procesado o tramitado en \_\_\_\_\_ County.
- d. El Demandante es: \_\_\_\_\_
- e. El Demandado es: \_\_\_\_\_
- f. El número de caso es: \_\_\_\_\_
- g. Mi audiencia está programada para (día y hora): \_\_\_\_\_
- h. En esta fecha, la Audiencia será para :  Respuesta  Juicio  Otro : \_\_\_\_\_
- i. Me atendieron los trámites en la Corte (fecha): \_\_\_\_\_
- j. Me atendieron por:  correo  en mi puerta  entregado por un comisario o un servidor del proceso.
- k. Me atendieron (dirección y ciudad): \_\_\_\_\_

**ADJUNTE TODAS LAS COPIAS DE LOS PAPELES O TRAMITES EN LA CORTE**

12. Qué es lo que usted desea hacer?
- Negociar para pagar lo que debo.
  - Negociar para tener así más tiempo para poder mudarme
  - Mudarme sin tener que pagar.
  - Pelear el caso en Corte.
  - Archivar el proceso legal en Corte
  - Otro : \_\_\_\_\_
- Las razones por las que quiero hacer esto son: \_\_\_\_\_

He adjuntado las copias de mi:  contrato  notificación /cartas  los papeles o tramites realizados en la Corte.