

1218943

NOTICE: THIS DOCUMENT CONTAINS SENSITIVE DATA.

AVISO: ESTE DOCUMENTO CONTIENE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

C.C.C.L. #1^{TF}

Statement of Inability to Afford Payment of Court Costs or an Appeal Bond
Declaración sobre Incapacidad de Pago de Costos de Tribunal o de una Fianza de Apelación

234200371069

Case Number/Número de Caso

CATAMOUNT PROPERTIES 2018 LLC

Plaintiff/Demandante

4 - 2

Court Number/Número del Tribunal

- District Court/Tribunal de Distrito
- County Court/Tribunal del Condado
- County Court at Law/Tribunal Estatutario
- Justice Court/Juzgado de Paz
- Probate Court/Juzgado Sucesorio

vs.

ANTHONY JACKSON

Defendant/Demandado

HARRIS

, Texas

County/Condado

1. Your Information. Su Información.

- My full legal name is/Mi nombre legal complete es Terrica Lee

First Middle Last / Primer Nombre Segundo Nombre Apellido

- My date of birth is/Mi fecha de nacimiento es 04 20 1987

Month Day Year / Mes Día Año

- My address is/Mi dirección es

Home/Domicilio 15407 ARROWHEAD RIDGE DRIVE, HUMBLE TX 77396

Mailing/Dirección Postal SAME

- My phone number/Mi número telefónico 404-829-5840

- My email I often check/Mi correo electrónico que reviso con frecuencia IAMROYAL_T@ICLOUD.COM

2024 JAN -8 AM 11:23
FILED
HARRIS COUNTY CLERK
HARRIS COUNTY, TEXAS

FILED

FILED

2. About My Dependents. Mis Dependientes.

"The people who depend on me financially are listed below." Use initials only for children under 18. If needed, attach a separate piece of paper to list more dependents.

"Las personas a continuación dependen económicamente de mí." Use iniciales para los menores de 18 años y, si es necesario, anexe una hoja por separado para enumerar a todos sus dependientes.

| Name/Nombre | Age/Edad | Relationship to me/Parentesco Conmigo |
|-------------|----------|---------------------------------------|
| W.J. | 16 | DAUGHTER |
| C.B. | 14 | DAUGHTER |
| D.B. | 10 | SON |
| | | |

3. Are you represented by Legal Aid? *¿Está siendo representado por alguna entidad de asistencia legal?*

Check only one box. *Seleccione solo una casilla.*

- I am being represented in this case for free by an attorney who works for a legal aid provider or who received my case through a legal aid provider. I have attached the certificate the legal aid provider gave me as "Exhibit: Legal Aid Certificate."

Me está representando gratuitamente un abogado que trabaja para una entidad de asistencia legal o que recibió mi caso de una entidad de asistencia legal. El certificado que la entidad de asistencia legal me entregó lo adjunto bajo el título, "Anexo: Certificado de Asistencia Legal."

or / o

- I am not represented by legal aid.
No me está representando ninguna entidad de asistencia legal.

4. Public Benefits. *Beneficios de Asistencia Pública.*

- Do you or any of your dependents receive public benefits?
¿Recibe usted o sus dependientes beneficios de asistencia pública?

Yes/Sí

No/No

- If you answered yes, check all that apply and attach proof to this form, such as a copy of an eligibility form or check.

Si respondió con un Sí, marque todas las Casillas que apliquen y adjunte a este formulario comprobantes, tales como una copia de la carta autorizando que reciba estos beneficios a una copia del cheque que recibe.

Food stamps/SNAP
Cupones de comida/SNAP

TANF

Medicaid

CHIP

SSI/SSDI

WIC

Lifeline

Public Housing or Section 8 Housing
Asistencia de Vivienda/Programa de Vivienda bajo Sección 8

Low-Income Home Energy Assistance
Asistencia con Energía Eléctrica

Community Care via HHS
Ayuda Comunitaria bajo HHS

LIS in Medicare ("Extra Help")
Subsidio Adicional de Medicare bajo el Programa LIS

Needs-based VA Pension
Pensión para Veteranos de Guerra en función a necesidades

Child Care Assistance under Child Care and Development Block Grant
Asistencia con Guardería bajo el Programa CCDBG

County Assistance, County Health Care, or General Assistance (GA)
Asistencia del Condado, Asistencia Médica del Condado, o Asistencia General (GA)

Other/Otros beneficios

Other/Otros beneficios

5. What are your monthly income sources? *¿Cuáles son sus fuentes de ingresos mensuales?*

- My take-home pay is \$ 2,000.00 in monthly wages.
Mi pago neto es \$ _____ en sueldo mensual.
- I work as a hair stylist (your job title) for self employed (your employer).
Yo trabajo como _____ (título de su puesto) para _____ (compañía o jefe).
- \$ 2,800.00 is my total monthly income/*son mis ingresos totales al mes.*

These are my income sources. *Estas son mis fuentes de ingresos.*

- \$ 0.00 in unemployment/*en beneficios de desempleo.*
I have been unemployed since ___/___/___.
He estado desempleado desde ___/___/___.
- \$ 800.00 in public benefits/*en beneficios de Asistencia Pública.*
- \$ 0.00 from people in my household other than my spouse/*de ingresos de otras personas en mi hogar que nos son de mi cónyuge.*
- \$ 0.00 from retirement or pension/*de jubilación o pensión.*
- \$ 0.00 from tips or bonus/*de propinas o bonos.*
- \$ 0.00 from disability/*de discapacidad.*
- \$ 0.00 from worker's comp/*de compensación al trabajador.*
- \$ 0.00 from social security/*de seguro social.*
- \$ 0.00 from military housing/*de vivienda militar.*
- \$ 0.00 from dividends, interest, or royalties/*de dividendos, intereses, o regalías.*
- \$ 0.00 from child or spousal support/*de manutención de menores o manutención conyugal recibida.*
- Answer only if your spouse is not your opponent. *Responda tan sólo si su cónyuge no es parte contraria en esta causa legal.* \$ 0.00 from my spouse's income/*de ingresos de mi cónyuge.*
- \$ 0.00 from other jobs/sources of income/*de otros trabajos/fuentes de ingresos.*

Describe/describa:

6. What is the value of your assets or property? *¿Cuál es el valor de sus bienes o propiedades?*

| My property includes: <i>Mis bienes incluyen:</i> | Value/Valor The value is the amount the item would sell for less the amount you still owe on it, if anything. <i>El valor de sus bienes es la cantidad por la que la propiedad o pertenencia se vendería, menos el monto que aún se adeuda, si lo hubiera.</i> |
|---|--|
| • Cash <i>Dinero en efectivo</i> | \$0.00 |
| • Banks accounts, other financial assets <i>Cuentas bancarias, otros bienes financieros</i> | \$0 |
| NONE | \$0.00 |
| | \$0.00 |
| • Cars and boats (make and year) <i>Automóviles, lanchas (modelo y año)</i> | \$0.00 |
| NONE | \$0.00 |
| | \$0.00 |
| • Other property like jewelry, stocks, land, a second house. (Do not list your homestead.) <i>Otros bienes como joyas, acciones, terrenos, una segunda casa. (No indique su hogar familiar.)</i> | \$0.00 |
| | \$0.00 |
| | \$0 |
| NONE | \$ |
| | |
| Total Value of Property <i>Valor Total de Sus Bienes</i> | \$0.00 |

7. What are your monthly expenses that are not deducted from your paycheck? *¿Cuáles son sus gastos mensuales que no son descontados de su cheque de sueldo?*

| My monthly expenses are: <i>Mis gastos mensuales son:</i> | Amount <i>Cantidad</i> |
|---|---------------------------|
| • Rent/house payments; maintenance <i>Alquiler/hipoteca; mantenimiento de casa</i> | \$2,028.00 |
| • Food and household supplies <i>Alimentos y artículos para el hogar</i> | \$800.00 |
| • Utilities and telephone <i>Luz, gas, agua y teléfono</i> | \$670.00 |
| • Clothing and laundry <i>Ropa y lavado de ropa</i> | \$0.00 |
| • Medical and dental expenses <i>Gastos médicos y dentales</i> | \$0.00 |
| • Insurance (life, health, auto, etc.) <i>Seguros (de vida, médico, de automóvil etc.)</i> | \$0.00 |
| • School and childcare <i>Escuelas y guarderías</i> | \$0.00 |

| | |
|--|--------------------|
| • Transportation, auto repair, gas <i>Transportación, reparaciones de automóviles, gasolina</i> | \$240.00 |
| • Child/Spousal support <i>Manutención a Menores/Manutención Conyugal</i> | \$0.00 |
| • Debt payments to (list): <i>Pagos por deudas hechas a (indíquelos):</i> NONE | \$0.00 |
| | \$0.00 |
| • Wages withheld by court order <i>Sueldo retenido por orden judicial</i> | \$0.00 |
| • Other expenses (list): <i>Otros gastos (indíquelos):</i> NONE | \$0.00 |
| | \$ 0.00 |
| Total Monthly Expenses <i>Gastos Totales Mensuales</i> | \$ 3,738.00 |

8. Are the debts or other facts explaining your financial situation? *¿Hay deudas u otros factores que expliquen su situación económica?*

My debts include (list debt and amount owed):
Mis deudas incluyen (indique deuda y la cantidad que debe):

I am on housing and receive public benefits \$ _____
 \$ _____
 \$ _____
 \$ _____
 \$ _____

If you want the court to consider other facts, such as unusual medical expenses, family emergencies, etc., attach another page to this form labeled "Exhibit: Additional Supporting Facts."

Si usted desea que el tribunal considere otros factores, tales como gastos médicos excepcionales, emergencias familiares, etc., adjunte al formulario otra hoja con esta información y bajo el título, "Anexo: Información Adicional de Apoyo."

9. Ability to Pay Court Costs. *Declaración sobre su Habilidad de Pagar Costos de Tribunal.*

Check only one box. *Seleccione tan solo una casilla.*

- I cannot afford to pay court costs.
No puedo pagar los costos de tribunal.
- I cannot furnish an appeal bond or pay a cash deposit to appeal a justice court decision, and I cannot afford to pay court costs.
No puedo aportar una fianza de apelación ni pagar un depósito en efectivo para apelar la decisión judicial de un magistrado, y no puedo pagar costos de tribunal.

