HIDALGO COUNTY CLERK COLLECTIONS

Payment Plan Application

(Aplicación para Plan de Pagos)

Case Number(s): CR-_____ Enf Officer: _____

Preferred Language: English ☐ **Spanish** ☐ (Lenguaje de pref) (Inglés) (Español)

Accept to Receive Information Sent via Txt Msg: Yes ☐ **No** ☐ (¿Desea recibir información por mensajes de texto?) (Sí) (No)

Full Name:_____ (Nombre completo)

Social Security#: XXX-XX-_____ (Número social)

Date of Birth: _____ (Fecha de nacimiento)

Mailing Address: _____ _____ _____ _____ _____
(Dirección)

Number & Street (Número y Calle)	**Apt #** (Número de Depa)	**City** (Ciudad)	**State** (Estado)	**Zip Code** (Código Postal)

Telephone Numbers: _____ _____ _____
(Numero de teléfonico**)** **Cell** (Celular) **Cellular Provider** (Proveedor de sevicio**)** **Home** (Hogar)

Do you have a Current, Expired or Suspended Texas Driver's License? Yes ☐ **No** ☐
(¿Tiene una licencia de conducir de Texas vigente, vencida o suspendida?) (Sí) (No)

Email: _____
(Correo electrónico)

Texas Driver's Lic Number: XXXX_____
(Número de licencia de conducir de Texas)

DEFENDANT MUST PROVIDE ONE ALTERNATIVE CONTACT NAMES AND PHONE NUMBERS:

(Family or Friend)

(EL ACUSADO DEBE PROPORCIONAR UN NOMBRE DE CONTACTO ALTERNATIVOS Y NÚMEROS DE TELÉFONO)
(Amigo o Familiar)

Contact #1: _____ _____ _____
(Contacto #1**)**

Full Name (Nombr completo)	**Relation to Defendant** (Relación con al acusado)	**Phone Number** (Numero teléfonico)

Acknowledgment and Declaration: Under penalty of perjury, I hereby certify that foregoing is complete. It is with this understanding and acknowledgment that I will receive a certified copy of my judgment, bill of cost and also a request for extension of time for payment of fines and court cost payable to Hidalgo County.

Reconocimiento y Declaración: Bajo pena de perjurio, certifico que todo lo anterior está completo. Es con este entendimiento y reconocimiento que recibiré una copia certificada de mi juicio judicial, factura de costos, y también una solicitud de extensión de tiempo para los pagos de multas y costos judiciales pagables a el Condado de Hidalgo.

_____ _____

Defendant's Signature (Firma del Acusado) **Date** (Fecha)

For Office Use Only: A.T. T.A.

DATE INTERVIEWED:_____

COLLECTIONS ENFORCEMNT OFFICER: