

BÊN KHÔNG CÓ LUẬT SƯ HOẶC LUẬT SƯ HỌ TÊN: TÊN CÔNG TY: ĐỊA CHỈ: THÀNH PHỐ: SỐ ĐIỆN THOẠI: ĐỊA CHỈ E-MAIL: LUẬT SƯ ĐẠI DIỆN CHO (họ tên):	SỐ LUẬT SƯ ĐOÀN TIỂU BANG: TIỂU BANG: SỐ FAX: MÃ VÙNG:	DÀNH RIÊNG CHO TÒA <h1 style="margin: 0;">Chỉ nhằm mục đích thông tin</h1> <h1 style="margin: 0;">Không nộp lên tòa</h1>
TÒA THƯỢNG THẨM CALIFORNIA, QUẬN ĐỊA CHỈ: ĐỊA CHỈ GỬI THƯ: THÀNH PHỐ VÀ MÃ VÙNG: TÊN CHI NHÁNH:		MÃ SỐ VỤ VIỆC: Không nộp lên tòa
NGUYỄN ĐƠN: BỊ ĐƠN: BÊN/PHỤ HUYNH/NGUYỄN ĐƠN KHÁC:		
KHAI BÁO THU NHẬP VÀ CHI PHÍ		

1. Việc làm (Cung cấp thông tin về công việc hiện tại của quý vị hoặc công việc gần đây nhất của quý vị nếu quý vị đang thất nghiệp.)

Đính kèm bản sao phiếu lương của quý vị trong hai tháng qua (bôi đen số An sinh Xã hội).

- a. Công ty:
- b. Địa chỉ công ty:
- c. Số điện thoại công ty:
- d. Nghề nghiệp:
- e. Ngày bắt đầu công việc:
- f. Ngày kết thúc công việc nếu quý vị đang thất nghiệp:
- g. Tôi làm việc khoảng tiếng mỗi tuần.
- h. Tôi được trả \$ (trước thuế) mỗi tháng mỗi tuần mỗi giờ.

(Nếu quý vị làm nhiều việc một lúc, hãy đính kèm một tờ giấy khổ 8 1/2 x 11 inch và liệt kê thông tin tương tự như trên cho các công việc khác của quý vị. Viết “Câu hỏi 1—Công việc khác” ở trên đầu.)

2. Tuổi tác và học vấn

- a. Tuổi của tôi là (ghi rõ):
- b. Tôi đã hoàn thành bậc trung học hoặc tương đương: Có Không. Nếu không, bậc học cao nhất đã hoàn thành (ghi rõ):
- c. Số năm học đại học đã hoàn thành (ghi rõ): Bằng cấp đạt được (ghi rõ):
- d. Số năm học sau đại học đã hoàn thành (ghi rõ): Bằng cấp đạt được (ghi rõ):
- e. Tôi có: giấy phép chuyên môn/hành nghề (ghi rõ):
 chứng chỉ đào tạo nghề (ghi rõ):

3. Thông Tin Thuế

- a. Tôi nộp thuế lần gần nhất cho năm tính thuế (ghi rõ năm):
- b. Tình trạng khai thuế của tôi là độc thân chủ hộ kết hôn, khai thuế riêng kết hôn, khai thuế chung với (ghi rõ họ tên):
- c. Tôi nộp tờ khai thuế tiểu bang tại California tiểu bang khác (ghi rõ):
- d. Tôi yêu cầu số tiền miễn trừ như sau (bao gồm cả bản thân tôi) đối với tiền thuế của tôi (ghi rõ):

4. Thu nhập của bên khác. Tôi ước tính tổng thu nhập hàng tháng (trước thuế) của bên kia trong trường hợp này là (ghi rõ): \$
 Ước tính này dựa trên (giải thích):

(Nếu quý vị cần thêm chỗ trống để trả lời bất kỳ câu hỏi nào trong mẫu này, hãy đính kèm một tờ giấy khổ 8 1/2 x 11 inch và viết số câu hỏi trước câu trả lời của quý vị.) Số lượng trang đính kèm: _____

Tôi tuyên bố và chịu trách nhiệm trong trường hợp khai man theo luật của Tiểu bang California rằng thông tin có trên tất cả các trang của mẫu đơn này và mọi tài liệu đính kèm là đúng và chính xác.

Ngày:

_____ (ĐÁNH MÁY HOẶC VIẾT HOA TÊN)



Không nộp lên tòa

(CHỮ KÝ CỦA NGƯỜI KHAI)

NGUYỄN ĐƠN: BỊ ĐƠN: Chỉ nhằm mục đích thông tin BÊN/PHỤ HUYNH/NGUYỄN ĐƠN KHÁC:	MÃ SỐ VỤ VIỆC: Không nộp lên tòa
---	--

Đính kèm bản sao phiếu lương của quý vị trong hai tháng qua và bằng chứng về bất kỳ thu nhập nào khác. Mang bản sao của tờ khai thuế liên bang mới nhất của quý vị đến phiên điều trần. (Bôi đen số An sinh xã hội của quý vị trên phiếu lương và tờ khai thuế.)

5. **Thu nhập** (Để có thu nhập bình quân hàng tháng, cộng tất cả thu nhập quý vị nhận được trong mỗi danh mục trong 12 tháng qua và chia tổng thu nhập cho 12.)

	Tháng trước	Bình quân hàng tháng
a. Tiền lương hoặc tiền công (tổng, trước thuế)	\$ _____	_____
b. Tiền làm thêm giờ (tổng, trước thuế)	\$ _____	_____
c. Hoa hồng hoặc tiền thưởng	\$ _____	_____
d. Hỗ trợ công (ví dụ: TANF, SSI, GA/GR) <input type="checkbox"/> hiện đang nhận được	\$ _____	_____
e. Cấp dưỡng <input type="checkbox"/> từ cuộc hôn nhân này <input type="checkbox"/> từ cuộc hôn nhân khác <input type="checkbox"/> chịu thuế liên bang*	\$ _____	_____
f. Cấp dưỡng bạn đời <input type="checkbox"/> từ mối quan hệ gia đình này <input type="checkbox"/> từ mối quan hệ gia đình khác	\$ _____	_____
g. Thanh toán quỹ hưu trí	\$ _____	_____
h. Hưu tức an sinh xã hội (không phải là SSI)	\$ _____	_____
i. Trợ cấp <input type="checkbox"/> An sinh xã hội <input type="checkbox"/> Trợ cấp khuyết tật của tiểu bang (SDI) <input type="checkbox"/> Bảo hiểm tư nhân khuyết tật: (không phải là SSI)	\$ _____	_____
j. Trợ cấp thất nghiệp	\$ _____	_____
k. Tiền bồi thường cho người lao động	\$ _____	_____
l. Khác (phụ cấp quân đội, tiền bản quyền) (ghi rõ):	\$ _____	_____

6. **Lợi tức đầu tư** (Đính kèm tài liệu thể hiện rõ tổng thu nhập trừ đi chi phí bằng tiền của mỗi khoản đầu tư.)

a. Cổ tức/lãi	\$ _____	_____
b. Thu nhập từ cho thuê bất động sản	\$ _____	_____
c. Thu nhập tín thác	\$ _____	_____
d. Khác (ghi rõ):	\$ _____	_____

7. **Thu nhập từ công việc tự làm chủ, sau khi trừ đi chi phí cho tất cả các hoạt động kinh doanh**

Tôi là chủ sở hữu/chủ sở hữu duy nhất đối tác kinh doanh khác (ghi rõ):

Số năm hoạt động kinh doanh (ghi rõ):

Tên cơ sở kinh doanh (ghi rõ):

Loại hình kinh doanh (ghi rõ):

Đính kèm báo cáo lãi lỗ trong hai năm qua hoặc Biểu C của tờ khai thuế liên bang gần nhất của quý vị. Bôi đen số An sinh Xã hội. Nếu quý vị có nhiều doanh nghiệp, vui lòng cung cấp thông tin trên đây cho từng doanh nghiệp của quý vị.

8. **Thu nhập bổ sung.** Tôi đã nhận được khoản tiền đột xuất (trúng xổ số, tiền thừa kế, v.v.) trong 12 tháng qua (ghi rõ nguồn gốc và giá trị):

9. **Thay đổi về thu nhập.** Tình hình tài chính của tôi đã thay đổi đáng kể trong 12 tháng qua vì (ghi rõ):

10. **Giảm trừ** Tháng trước

a. Phí công đoàn bắt buộc	\$ _____	_____
b. Các khoản thanh toán hưu trí bắt buộc (không phải là An sinh Xã hội, FICA, 401(k), hoặc IRA)	\$ _____	_____
c. Phí bảo hiểm y tế, nội trú, nha khoa và bảo hiểm y tế khác (tổng số tiền hàng tháng)	\$ _____	_____
d. Cấp dưỡng nuôi con mà tôi có từ các mối quan hệ khác	\$ _____	_____
e. Cấp dưỡng vợ/chồng mà tôi trả theo lệnh của tòa án từ một cuộc hôn nhân khác <input type="checkbox"/> khấu trừ thuế liên bang*	\$ _____	_____
f. Cấp dưỡng bạn đời mà tôi trả theo lệnh của tòa án từ một mối quan hệ gia đình khác	\$ _____	_____
g. Các chi phí cần thiết liên quan đến công việc không được công ty hoàn trả (đính kèm phần giải thích có ghi "Câu hỏi 10g")	\$ _____	_____

11. **Tài sản** Tổng

a. Tiền mặt và tài khoản thanh toán, tài khoản tiền tiết kiệm, tài khoản liên minh tín dụng, tài khoản thị trường tiền tệ và các tài khoản tiền gửi khác	\$ _____	_____
b. Cổ phiếu, trái phiếu và các tài sản khác tôi có thể bán dễ dàng	\$ _____	_____
c. Tất cả tài sản khác, <input type="checkbox"/> bất động sản và <input type="checkbox"/> tài sản cá nhân (ước tính giá thị trường hợp lý trừ đi các khoản nợ) ..	\$ _____	_____

* Tích vào ô này nếu lệnh hoặc phán quyết hỗ trợ người phối ngẫu được các bên và tòa án thực hiện trước ngày 1 tháng 1 năm 2019, hoặc nếu lệnh của tòa án thay đổi theo đó các khoản thanh toán hỗ trợ người phối ngẫu được coi là thu nhập chịu thuế đối với người nhận và khấu trừ thuế đối với người trả.

NGUYỄN ĐƠN: BỊ ĐƠN: Chỉ nhằm mục đích thông tin BÊN/PHỤ HUYNH/NGUYỄN ĐƠN KHÁC:	MÃ SỐ VỤ VIỆC: Không nộp lên tòa
---	--

12. Những người sau đây hiện sống cùng tôi:

Họ tên	Tuổi	Mối quan hệ với tôi <i>(ví dụ: con trai)</i>	Tổng thu nhập hàng tháng của người này	Người này có chi trả một số chi phí gia đình không?
a.				<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
b.				
c.				
d.				
e.				

13. Chi phí bình quân hàng tháng Chi phí ước tính Chi phí thực tế Nhu cầu dự kiến

- | | |
|--|---|
| a. Nhà ở:
(1) <input type="checkbox"/> Thuê hoặc <input type="checkbox"/> vay thế chấp... \$ _____
Nếu vay thế chấp:
(a) nợ gốc bình quân: \$ _____
(b) lãi bình quân: \$ _____
(2) Thuế bất động sản..... \$ _____
(3) Bảo hiểm chủ sở hữu nhà hoặc người thuê nhà
(nếu không bao gồm ở trên)..... \$ _____
(4) Bảo trì và sửa chữa..... \$ _____
b. Chi phí chăm sóc sức khỏe không được thanh toán bằng bảo hiểm \$ _____
c. Chi phí giữ trẻ..... \$ _____
d. Hàng tạp hóa và đồ gia dụng \$ _____
e. Ăn hàng..... \$ _____
f. Các tiện ích (gas, điện, nước, rác)..... \$ _____
g. Điện thoại, điện thoại di động và e-mail \$ _____ | h. Giặt ủi và vệ sinh..... \$ _____
i. Trang phục \$ _____
j. Giáo dục..... \$ _____
k. Giải trí, quà tặng và kỳ nghỉ..... \$ _____
l. Chi phí xe hơi và đi lại (bảo hiểm, gas, sửa chữa, xe buýt, v.v.)..... \$ _____
m. Bảo hiểm (bảo hiểm nhân thọ, tai nạn, v.v.; không tính bảo hiểm ô tô, bảo hiểm nhà hoặc bảo hiểm y tế)..... \$ _____
n. Tiết kiệm và đầu tư..... \$ _____
o. Đóng góp từ thiện..... \$ _____
p. Thanh toán hàng tháng được liệt kê trong mục 14 (<i>ghi chi tiết dưới đây ở mục 14 và ghi tổng tiền vào đây</i>)..... \$ _____
q. Khác (<i>ghi rõ</i>): \$ _____
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> r. TỔNG CHI PHÍ (a–q) (<i>không cộng số tiền trong mục a(1)(a) và (b)</i>) \$ _____ </div> s. Chi phí mà người khác chi trả \$ _____ |
|--|---|

14. Thanh toán trả góp và các khoản nợ không được liệt kê trên đây

Trả cho	Lý do	Số tiền	Số dư	Ngày thanh toán gần nhất
		\$	\$	
		\$	\$	
		\$	\$	
		\$	\$	
		\$	\$	
		\$	\$	

15. Phí luật sư (*Thông tin này là bắt buộc nếu một trong hai bên yêu cầu phí luật sư*):

- a. Đến nay, tôi đã trả cho luật sư số tiền này cho các khoản phí và chi phí (*ghi rõ*): \$
- b. Nguồn gốc của số tiền này là (*ghi rõ*):
- c. Tôi vẫn còn nợ luật sư các khoản phí và chi phí sau đây (*ghi rõ tổng số tiền nợ*): \$
- d. Mức phí theo giờ của luật sư là (*ghi rõ*):

Tôi xác nhận thỏa thuận phí này.

Ngày:

_____ (ĐÁNH MÁY HOẶC VIẾT TÊN LUẬT SƯ)

Không nộp lên tòa
 (CHỮ KÝ CỦA LUẬT SƯ)

NGUYỄN ĐƠN: BÊN/PHỤ HUYNH/NGUYỄN ĐƠN KHÁC:	MÃ SỐ VỤ VIỆC: Không nộp lên tòa
---	-------------------------------------

THÔNG TIN CẤP DƯỠNG NUÔI CON
(LƯU Ý: Chỉ điền vào trang này nếu vụ việc của quý vị liên quan đến cấp dưỡng nuôi con.)

16. Số trẻ

- a. Tôi có (ghi rõ số lượng): con dưới 18 tuổi sống với phụ huynh khác trong vụ việc này.
- b. Các con dành phần trăm thời gian sống với tôi và phần trăm thời gian sống với phụ huynh kia.
 (Nếu quý vị không chắc chắn về tỷ lệ phần trăm hoặc chưa có thỏa thuận, vui lòng mô tả lịch trình chăm sóc con cái của quý vị ở đây.)

17. Chi phí chăm sóc sức khỏe con cái

- a. Tôi có Tôi không có bảo hiểm sức khỏe dành cho con cái thông qua công việc của tôi.
- b. Tên công ty bảo hiểm:
- c. Địa chỉ công ty bảo hiểm:

- d. Chi phí bảo hiểm sức khỏe hàng tháng cho con là hoặc có thể là (ghi rõ): \$
 (Không tính số tiền mà công ty quý vị chi trả.)

18. Chi phí bổ sung cho con cái trong trường hợp này

	Số tiền mỗi tháng
a. Dịch vụ giữ trẻ để tôi có thể làm việc hoặc tham gia chương trình đào tạo nghề	\$ _____
b. Dịch vụ chăm sóc sức khỏe trẻ em không được bảo hiểm	\$ _____
c. Chi phí đi lại để thăm con cái	\$ _____
d. Giáo dục trẻ em hoặc các nhu cầu đặc biệt khác (ghi rõ bên dưới):	\$ _____

19. Tình trạng khó khăn đặc biệt. Tôi đề nghị tòa án xem xét tình hình khó khăn đặc biệt về tài chính như sau (đính kèm tài liệu của bất kỳ mục nào được liệt kê ở đây, bao gồm án lệnh của thẩm phán):

	Số tiền mỗi tháng	Trong bao nhiêu tháng?
a. Chi phí y tế đặc biệt không bao gồm trong mục 18b	\$ _____	_____
b. Các tổn thất lớn không được bảo hiểm (ví dụ: hỏa hoạn, trộm cắp, tổn thất được bảo hiểm khác)	\$ _____	_____
c. (1) Chi phí cho trẻ nhỏ mà tôi có từ các mối quan hệ khác và hiện đang sống cùng tôi	\$ _____	_____
(2) Tên và tuổi của trẻ (ghi rõ):		

(3) Cấp dưỡng nuôi con tôi nhận được cho những đứa trẻ đó..... \$ _____
 Các chi phí được liệt kê trong mục a, b và c tạo nên tình trạng khó khăn tài chính đặc biệt bởi vì (giải thích):

20. Thông tin khác tôi muốn tòa án biết liên quan đến hỗ trợ trong vụ việc của tôi (ghi rõ):