

TIỂU BANG VERMONT

TÒA THƯỢNG THẨM
Đơn vị

TÒA GIA ĐÌNH
Sổ ghi án số

--

Họ Tên Nguyên Cáo	Ngày sinh	với	Họ Tên Bị Cáo	Ngày sinh
-------------------	-----------	-----	---------------	-----------

TỜ KHAI HỮU THỆ VỀ TÀI CHÍNH
(400-00813S)
Không Ly Hôn

Tôi là: Nguyên Cáo Bị Cáo Khác: _____

Họ tên					
Địa chỉ đường phố			Địa chỉ gửi thư (nếu khác với Địa chỉ đường phố)		
Thành phố/Thị xã	Tiểu bang	Mã bưu chính	Thành phố/Thị xã	Tiểu bang	Mã bưu chính
Số điện thoại (ban ngày)			Số điện thoại (buổi tối)		
Địa chỉ email					

HƯỚNG DẪN: Quý vị phải điền đầy đủ và nộp mẫu 400-00813S nếu-

1. Quý vị là một bên trong một vụ việc mới nộp về Quyền Làm Cha Mẹ; HOẶC
2. Tòa án yêu cầu quý vị điền đầy đủ và gửi mẫu này hoặc bên kia yêu cầu quý vị điền thông tin vào biểu mẫu trong quá trình tìm hiểu thông tin.

THỜI HẠN NỘP BIỂU MẪU: Mẫu này phải được nộp cho tòa án trước hoặc tại cuộc họp đầu tiên với người phụ trách vụ việc của quý vị. Nếu không có cuộc họp nào được lên lịch thì mẫu đơn này phải được nộp ít nhất bảy (7) ngày trước phiên tòa đầu tiên được lên lịch của quý vị.

QUÝ VỊ PHẢI GỬI BẢN SAO BIỂU MẪU ĐÃ ĐIỀN ĐẦY ĐỦ THÔNG TIN CHO BÊN KIA VÀO CÙNG THỜI ĐIỂM QUÝ VỊ NỘP CHO TÒA ÁN.

Khi quý vị đã hoàn thành biểu mẫu và điền tất cả các thông tin cần thiết, quý vị phải ký vào phần Xác Nhận bên dưới và công chứng chữ ký của quý vị.

XÁC NHẬN

Tôi đã đọc và điền đầy đủ mọi thông tin được yêu cầu.
Bằng văn bản này, tôi xác nhận, theo hiểu biết của bản thân tôi, rằng các dữ kiện và thông tin tài chính mà tôi đã trình bày là đúng sự thật và chính xác tính đến ngày lập Xác Nhận này và tôi không bỏ sót bất kỳ nguồn hoặc số tiền thu nhập hoặc thông tin nào khác được yêu cầu trên biểu mẫu này. Tôi hiểu rằng tôi có thể phải chịu tội khai man nếu cung cấp thông tin sai. Tôi cũng hiểu rằng nếu tôi không cung cấp thông tin cần thiết hoặc cung cấp thông tin sai lệch thì thẩm phán có thể ra lệnh trừng phạt đối với tôi.

Chữ ký của Người Lập Tờ Khai Hữu Thệ

Tuyên thệ trước mặt tôi vào _____

Chữ ký của Công Chứng Viên

Ủy Nhiệm của tôi hết hạn vào: _____

1. Tôi là Nguyên Cáo Bị Cáo Khác _____

2. Tên và địa chỉ của hãng sở của tôi là: _____

Tôi là người tự kinh doanh _____

Tôi hiện không đi làm vì _____

3. **Tổng thu nhập hằng tháng** (trước thuế và các khoản khấu trừ) của tôi như sau:

Nếu quý vị được trả lương theo tuần, hãy nhân tiền công hằng tuần với 4.333.

Nếu quý vị được trả lương hai tuần một lần, hãy nhân tiền công hai tuần với 2.165.

Nếu thu nhập của quý vị có thay đổi trong năm, hãy chia thu nhập hằng năm của quý vị cho 12.

Loại thu nhập	Số tiền
Tiền lương và Tiền công <input type="checkbox"/> Phần này bao gồm cả tiền làm thêm giờ	\$
Chi phí được Hãng Sở chi trả	\$
Tự kinh doanh <i>*Nếu tự kinh doanh, phải đính kèm bảng công việc tự kinh doanh hoặc Bảng kê IRS C</i>	\$
Trợ cấp thất nghiệp	\$
Trợ cấp An Sinh Xã Hội Loại _____	\$
Trợ cấp Cựu Chiến Binh	\$
Tiền cấp dưỡng/trợ cấp cho vợ/chồng <input type="checkbox"/> Đây là khoản tiền từ bên kia trong vụ việc này	\$
Bồi thường tai nạn lao động hoặc Bảo hiểm tàn tật	\$
(Các) nguồn thu nhập khác (tiền bo, thu nhập từ cho thuê, quà tặng, tiền lãi, trợ cấp hưu trí, v.v. Liệt kê bên dưới hoặc đính kèm một tờ khai riêng)	\$
TỔNG THU NHẬP HẰNG THÁNG	\$

4. Tôi có nhận trợ cấp công bằng tiền mặt. Có Không Nếu có, hãy liệt kê loại trợ cấp và số tiền hằng tháng:
\$ _____.

5. Tôi có những đứa con sau đây không phải là con chung với bên kia trong vụ việc này:

Họ tên	Ngày sinh	Địa chỉ cư trú chính hiện tại
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

6. Tôi được lệnh của tòa án phải trả số tiền hằng tháng như sau:

Loại	Số tiền theo lệnh tòa án	Số tiền đã trả	Tòa án yêu cầu
Tiền Cấp Dưỡng Nuôi Con cho trẻ khác	\$	\$	
Tiền cấp dưỡng/trợ cấp cho vợ/chồng <input type="checkbox"/> đánh dấu nếu là bên kia trong vụ việc này	\$	\$	
Khác (ghi rõ):	\$	\$	

7. Tôi có không có bảo hiểm y tế theo hãng sở của mình (nếu có, hoàn thành phần bên dưới):

A. Tổng Chi Phí Hằng Tháng: Gói Bảo Hiểm Gia Đình \$_____ Gói Bảo Hiểm 2 Người \$_____ Gói Bảo Hiểm Cá Nhân \$_____

B. (Các) con trong vụ việc này có không được ghi danh vào chương trình bảo hiểm y tế của tôi.

8. Tôi có không có chi phí giữ trẻ liên quan đến việc làm (giữ trẻ/bảo mẫu) cho (các) con trong vụ việc này.

Nếu số tiền trong năm có thay đổi, hãy dùng số tiền hằng năm chia cho 12 tháng.

Chi Phí Giữ Trẻ Hằng Tháng: \$_____ Trợ Cấp Giữ Trẻ Hằng Tháng \$_____ Chi Phí Xuất Túi: \$_____

9. Chi Phí Bất Thường cho (các) con trong vụ việc này (với các nhu cầu giáo dục, y tế hoặc nhu cầu đặc biệt bất thường liên tục, hãy nêu rõ loại chi phí và chi phí mỗi tháng): _____

10. Thu Nhập Hằng Tháng (các) con trong vụ việc này nhận được (nêu rõ họ tên trẻ, loại thu nhập [an sinh xã hội, khuyết tật hoặc khác], số tiền hằng tháng và người nhận trợ cấp thay cho trẻ): _____