FW-001 C 免除法院费用申请书

保密信息
书记员在此盖章并注明受理日期。 仅供参考 请勿向法院提交

如果您正在领取公共福利、是低收入人士，或收入不足以同时负担您的家庭基本需求及法院费用，您可以使用本表格向法院申请免除您的费用。法院可能会命令您回答有关您财务状况的问题。即使法院免除了相关费用，在以下情况下您之后可能要补交这些费用：

- 您无法向法院提供符合资格的证明；
- 您的财务状况在案件审理期间有所改善；或
- 您的民事案件以**$10,000**或以上的金额达成和解。免除您费用的初审法院将对所有此类和解款项享有留置权，数额为已获免除的费用及相关支出。法院还可以向您收取所有催讨费用。

填写法院名称和街道地址：

加利福尼亚州高等法院 ____ 县

填写案件编号和名称：

案件编号：
请勿向法院提交

案件名称：
仅供参考

1 您的信息（向法院申请免除费用的人）：

姓名：_____

街道地址或邮寄地址：_____

市：_____ 州：____ 邮编：_____

电话：_____

2 您的工作，（如您有）（职位）：_____

雇主名称：_____

雇主地址：_____

3 您的律师，（如您有）（姓名、律所或所属机构、地址、电话号码和州律师执业证号）：

_____

_____

a. 律师已同意预付您的全部或部分法院费用及相关支出（请勾选一项）：是 ☐ 否 ☐

b （如选择"是"，您的律师必须在此签名。）律师签名：_____

如果您的律师并非基于您的低收入情况而提供法律援助类服务，您可能必须出席听证会，解释您为何要向法院申请免除费用。

4 您申请免除哪些法院费用或相关支出？

☐ 高等法院（请参阅《高等法院费用及相关支出免除须知》（FW-001-INFO表格）。）

☐ 最高法院、上诉法院或高等法院上诉庭（请参阅《上诉法院费用免除须知》（APP-015/FW-015-INFO表格）。）

5 您为何向法院请求免除您的法院费用？

a. ☐ 我在领取（勾选所有适用项；定义见*FW-001-INFO*表格）：

☐ 食物券 ☐ 补充保障收入 ☐ 州补助款项 (SSP) ☐ Medi-Cal ☐ 县救济/一般援助 ☐ 居家支援服务 (IHSS)

☐ CalWORKS或部落TANF ☐ 年长、失明及残障者现金援助计划 (CAPI) ☐ WIC ☐ 失业补助金

b. ☐ 我的家庭每月收入总额（扣除税费前）低于下列数额。（如果勾选5b，您必须填写本表格第2页的第7、8和9项。）

家庭人数	家庭收入	家庭人数	家庭收入	家庭人数	家庭收入	如果家中人数超过*6*人，每多一人则增加*$946.67*。
1	$2,660.00	3	$4,553.33	5	$6,446.67	
2	$3,606.67	4	$5,500.00	6	$7,393.33	

c. ☐ 我没有足够的收入同时负担家庭的基本需求和法院费用。我向法院申请：

（请勾选一项，并且您必须填写第2页）

☐ 免除所有法院费用及相关支出 ☐ 免除部分法院费用 ☐ 允许我分期付款

6 ☐ 如果您在过去六个月内曾就此案件申请免除法院费用，请勾选此方框。

（如果您之前的申请表易于取得，请将其附在本表格后并勾选此处）：☐

本人声明，根据加利福尼亚州法律，本人在本表格和所有附件上所提供的信息皆真实且正确，否则以伪证罪论处。

日期：_____

_____ ▶ 仅供参考

请在此工整书写您的姓名 请在此签名

您的姓名：仅供参考

案件编号：请勿向法院提交

如果您在第1页勾选了5a，请勿填写以下内容。如果您勾选了5b，请只填写第7、8和9项。如果您勾选了5c，您必须填写本页全部内容。如果您填写的位置不够用，请随附MC-025表格或另附一张纸，并在纸的最上方注明“Financial Information”（财务信息）以及您的姓名和案件编号。

7 ☐ 如果您的收入每月波动很大，请勾选此处。如果是这种情况，请根据您在过去12个月的平均收入填写本表格。

8 您的每月收入总额（扣除税费前）

a. 请列出您每月取得的任何收入的来源和金额，包括：未扣除各款项前的工资或其他劳动收入、配偶赡养费或子女抚养费、退休金、社会保障金（又称社会安全金）、伤残金、失业补助金、军人基本住房补贴 (BAQ)、退伍军人津贴、股息、利息、信托收入、年金、营业或租赁净收入、与工作相关费用的报销款、赌博或彩票中奖收益等。

(1) _____ $ _____
(2) _____ $ _____
(3) _____ $ _____
(4) _____ $ _____

b. 您的月收入总计： $ _____

9 家庭收入

a. 请列出居住在您家中的其他所有人的收入，这些人要么全部或部分由您供养，要么由他们全部或部分供养您

姓名	年龄	关系	每月收入总额（扣除税费前）
(1)			$
(2)			$
(3)			$
(4)			$

b. 上述人士的月收入总计： $ _____

月收入及月家庭收入总计（8b加9b）： $ _____

如需列出您希望法院知悉的任何其他事实，例如偶发的医疗费用等，请随附MC-025表格或另附一张纸，并在纸的最上方注明”Financial Information“（财务信息）以及您的姓名和案件编号。

如附有上述那张纸，请勾选此处。☐

重要提示！如果您的财务状况或支付法院费用的能力有所改善，您必须在五日内使用**FW-010**表格通知法院。

10 您的钱与财产

a. 现金 $ _____

b. 所有金融帐户（请列出银行名称和余额）：

(1) _____ $ _____
(2) _____ $ _____
(3) _____ $ _____

c. 汽车、船只和其他交通工具

品牌/年份	现在的行情价	还剩多少没还
(1)	$	$
(2)	$	$
(3)	$	$

d. 房地产

地址	现在的行情价	还剩多少没还
(1)	$	$
(2)	$	$

e. 其他个人财产（珠宝、家具、皮草、股票、债券等）：

描述：	现在的行情价	还剩多少没还
(1)	$	$
(2)	$	$

11 您的每月扣除项和支出

a. 请在下方列出所有工资扣除项及每月扣缴金额：

(1) _____ $ _____
(2) _____ $ _____
(3) _____ $ _____
(4) _____ $ _____

b. 房租或房贷及房屋维修费 $ _____
c. 食品及日用品开支 $ _____
d. 市政杂项费（水电气等）及电话费 $ _____
e. 衣物 $ _____
f. 洗衣及清洁费 $ _____
g. 医疗及牙科费用 $ _____
h. 保险费（人寿、医疗、意外险等） $ _____
i. 学费、托儿费 $ _____
j. 子女抚养费、配偶赡养费（前一段婚姻） $ _____
k. 交通、汽油、车辆维修及保险费 $ _____
l. 分期付款 （请在下方逐项列明）：

收款人：

(1) _____ $ _____
(2) _____ $ _____
(3) _____ $ _____

m. 根据法院命令扣缴的工资/收入 $ _____
n. 任何其他月度支出 （请在下方逐项列明）。

收款人：	金额多少？
(1)	$
(2)	$
(3)	$

月支出总计 （将上述11a–11n各项相加）： $ _____

为了您的安全和隐私，请在打印表格后按下“清除”键。

打印 保存 清除