NYC Finance

Fianza en Efectivo

DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA CIUDAD DE NUEVA YORK • DIVISIÓN TESORERÍA

DECLARACIÓN JURADA DE SUSPENSIÓN DE PAGO

Enviar por correo a: NYC Department of Finance, Client Services, 1 Centre Street, Room 2200, New York, NY 10007

Instrucciones: Use esta declaración jurada para solicitar la suspensión de pago sobre un cheque y para solicitar un cheque de reemplazo. Esta declaración jurada debe ser certificada ante notario público luego de que todas sus secciones se hayan completado. Envié la solicitud completa a la dirección de arriba, junto con una copia del recibo de fianza original. Si no lo dispone, deberá completar y enviar una *Declaración Jurada por Pérdida del Recibo de Fianza*. También se requieren dos formas de identificación. Algunas formas aceptables de identificación son una licencia válida de conducir del Estado de Nueva York o de fuera del estado o una identificación de no conductor, pasaporte estadounidense, tarjeta bancaria de ATM o de crédito, credencial de registro de votante, Identificación de empleo, credencial de una biblioteca de la Ciudad de Nueva York o una factura de servicios. Una de las formas de identificación debe contener una fotografía. Ni los certificados de nacimiento ni las tarjetas del Seguro Social serán aceptados. No envíe las formas originales de identificación. Para obtener mayor información, llame al 212-669-2879 o al 212-669-2880.

SECCIÓN I – INFORMACIÓN DE SOLICITANTE

Indique el nombre y la dirección del beneficiario del cheque que solicita la suspensión de pago.

1. Firma del Fiador/Beneficiario: _____ _____
   APELLIDO DEL FIADOR (IMPRENTA) NOMBRE DEL FIADOR (IMPRENTA)
2. Dirección Actual: _____ No. de Apt.: _____
   NÚMERO Y CALLE
   Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____
3. Número de Teléfono: _____ 4. Dirección de Correo Electrónico: _____

SECCIÓN II – INFORMACIÓN DE LA FIANZA

1. Nombre del acusado en el caso del del Estado de Nueva York vs.: _____ _____
   APELLIDO NOMBRE
2. Ingrese el número de expediente, acusación formal o recibo de tesorería: _____ _____ _____
   No. DE EXPEDIENTE No. DE ACUSACIÓN FORMAL No. DE RECIBO DE TESORARÍA

SECCIÓN III - CERTIFICACIÓN

Certifico que yo soy el beneficiario al que se hace mención arriba y que no recibí el cheque indicado y le solicito al Departamento de Finanzas que suspenda el pago sobre dicho cheque y emita un nuevo cheque. Por la presente dejo constancia que la información provista es verdadera y correcta a mi leal saber y entender.

_____
Firma del Fiador

Jura ante mí

el _____, de 20_____

Sello del Notario Aquí

_____
Notario Público/Oficial Notarial

FOR OFFICIAL USE ONLY

Amount of Check: $ _____ Check Number: _____ Approximate Date Check Was Mailed: _____

Check "mailed to" Address: _____

_____ _____
Customer Representative's Initials and Date Supervisor's Initials and Date