



SIGNAL CREDIT MANAGEMENT SERVICES

Instrucciones de la agencia de cobranza para arreglo de pago a plazos

Para empezar un acuerdo de "Pago a plazos" debe hacer lo siguiente:

- Obtener del Tribunal *un paquete de información para hacer pago a plazos de Signal*. Este paquete contiene dos formularios:
 1. Un acuerdo para hacer los pagos a plazo y
 2. Una solicitud
- Debe llenar ambos formularios, firmarlos y poner la fecha. Usted debe llenar la parte en el formulario de fecha límite para programar el pago a plazos.
- Junto con los dos formularios debe también mandar \$15.00 de tarifa de inscripción **Y** el primer pago del mes. El pago mínimo del mes normalmente es el 10% del saldo total que se debe al Tribunal o \$25.00. **Usted pagará la cantidad que sea mayor de estas dos.**
- Para todas las infracciones de Tránsito, se le impondrá un solo costo administrativo de \$ 10.00 que se pagará al Tribunal de Distrito por permitirle hacer arreglos de pago en conformidad con el RCW 46.63.110 (6). Esta cantidad se agregará a su saldo pendiente de pago.
- Por favor tenga presente que no tendremos ninguna información sobre su cuenta hasta que se reciban los documentos llenos y las tarifas y hasta que su cuenta se haya registrado en el sistema de computadoras.
- Los documentos que no se hayan terminado de llenar o la falta de pagos adecuados puede resultar en un retraso por informar al Tribunal sobre su cuenta.

Clark County District Court

TIME PAYMENT COLLECTION APPLICATION

Signal Credit Management Services
(253) 620-2239 OR (800) 874-1958

ACCOUNT INFORMATION

Nombre _____
(Apellido) (Primero) (M.I.)

Direccion _____

Ciudad-Estado/Codigo Postal _____

Direccion Postal (Si es diferente) _____

Numero de Telefono # () Telefono de Trabajo # () _____

Dia De Nacimiento _____ Sexo M _____ F _____ Soltero _____ MCasado _____ Div _____ Viodo _____

Licencia # _____ Numero de Seguro Social (SSN) _____

Nombre de Trabajo/ Empleado: _____

Direccion de Trabajo/ Empleado _____

Ocupacion _____ Pago que lleva a casa _____

Nombre De Relativo _____ Parentesco _____

Direccion De Un Relativo _____ Telefono () _____

Nombre De LA Person De Contacto _____ Telefono () _____

Direccion De Contacto _____

ESPOUSO INFORMATION

Nombre _____
(Apellido) (Primero) (M.I.)

Direccion De Residencia (Si es diferente De Arriba) _____

Ciudad-Estado/ Codigo Postal _____ Telefono _____

Empleado o Nombre De Negocio _____

Direccion De Empleado Y telefono _____

Ocupacion _____ Pago que lleva a casa _____

CLARK COUNTY DISTRICT COURT
ARREGLO DE PAGO A TIEMPO

Limite De Tiempo: _____
(Fecha Por La Corte)

Nombre: _____ Numero De Caso * _____

Multa/Sanción/Costo * \$ _____
Honorarios De La Cuenta \$ \$15.00
Costo de Active Probation \$65 al mes..... \$ _____
Cantidad A Deber ** \$ _____
Primer Pago con Honorarios \$ _____
Cantidad mínima de pago mensual (usualmente 10% de la infracción) o \$25 por lo menos. \$ _____

* Ver números de casos y detalles de cuenta.
** Costos adicionales seran agregados cada mes ademas de la cantidad a deber de la manera siguiente:

- A. Los honorarios de cuenta de \$15.00 y el primer pago deberan ser pagados el mismo dia que el arreglo de pagos sea hecho.
- B. Si la cuenta está al dia, (los pagos hechos tal y como se a prometido) el costo mensual será de \$4.75 por caso: o \$8.25 pos multiples casos.
- C. Si la cuenta está atrazada, (no se hicieron los pagos como se a prometido) el costo mensual aumentará a \$7.75 por caso o \$11.25 por multiples casos cada mes subsecuentemente.

Es mejor para usted pagar una cantidad mayor a la mínima aceptada cada mes y/o pagar el total antes de la fecha limite. Sin embargo un pago adicional o mas grande en el mes no cambiara el pago mensual siguiente y su obligación de pagos cada mes.

EL PAGO VENCE EL DIA 15 DE CADA MES EMPEZANDO _____, 20____.
Por favor incluya su número de caso en cada pago.

TODOS SUS PAGOS DEBERAN SER ENVIADOS A:

SIGNAL CREDIT MANAGEMENT SERVICES P.O.
BOX 1849 GIGHARBOR, WA 98335

SI USTED FALLA EN SU PROMESA DE PAGO Y/O FALLA EN INFORMARNOS DE SU NUEVA INFORMACIÓN PERSONAL (DIRECCIÓN Y NÚMERO DE TELÉFONO) LE OCURRIRA LO SIGUIENTE:

Toda la cantidad debe ser inmediatamente pagada. La Corte podrá re-imponer porciones suspendidas de la multa/sanción/costo. Impondrá costos adicionales conforme a RCW 3.02.045, y referirá la cuenta a una agencia de cobros. Si esto es una infracción de tráfico, la Corte lo multará por \$52.00 por faltar a su promesa de pago y notificará al departamento de licencias y su licencia de manejar será suspendida hasta que todas las cantidades hayan sido pagadas. Si este es un caso criminal, la falta de pago es un desacato a la Corte. Y la Corte impondra una multa o costo por el desacato a la Corte.

Firma. _____ Número de Seguro Social _____

Dirección _____ Numero de Telefono _____

Ciudad-Estado _____ Codigo Postal _____