

CUESTIONARIO DEL CLIENTE

Por favor llene éste cuestionario y regréselo a su abogado lo más pronto posible. Es muy importante que conteste todas las preguntas.

¡Es también de suma importancia que sea sincero cuando conteste el cuestionario!

Debe contestar todas las preguntas relacionadas con su caso. Si la pregunta no se relaciona con su caso, ponga “N/A” en la línea. Si la respuesta a cualquier pregunta requiere mas espacio del que se le proporciona en la forma, por favor termine de contestar la pregunta en una hoja por separado: Escriba el numero de la pregunta al lado de la respuesta y agregue la hoja al final de este cuestionario.

Sus respuestas en este cuestionario ayudaran en la organización de su caso y le ahorraran dinero, ya que no tendrá que reunirse con su abogado para proporcionar información una vez que el caso esté en proceso.

Debido a que sus respuestas son dirigidas a su abogado, se le garantiza que su información permanecerá totalmente confidencial, bajo el acuerdo de privacidad que existe entre el cliente y el abogado.

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD

LA INFORMACIÓN EN ESTE DOCUMENTO ESTA SUJETA ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE A ASUNTOS RELACIONADOS ENTRE EL ABOGADO Y EL CLIENTE, COMO ESTÁ ESTABLECIDO EN LAS REGLAS DE EVIDENCIA DEL ESTADO DE TEXAS.

EL CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO ESTÁ PROTEGIDO COMO PRODUCTO EXCLUSIVO PARA EL TRABAJO DEL ABOGADO.

EL CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO ES CONFIDENCIAL Y NO PUEDE SER REVELADO A TERCERAS PERSONAS, OTRAS QUE AL MISMO A QUIEN SE LE RENDIRAN SERVICIOS PROFESIONALES LEGALES.

Información Personal

Acerca de usted:

1. Por favor dé su nombre completo, incluyendo su apellido de soltera, lugar y fecha de nacimiento y su número de seguro social.

Nombre completo: _____

Fecha de nacimiento: _____ Ciudad y estado en donde nació: _____

Número de Seguro Social: _____

Número de Licencia de Conducir: _____

2. ¿En donde vive en este momento y cual es su numero de teléfono?

Dirección: _____

Ciudad: _____

Condado: _____ ¿Cuanto tiempo ha vivido en este condado? _____

Estado: _____ Código Postal: _____

Número de teléfono: _____

3. ¿A que dirección desea que le enviemos la correspondencia?

4. ¿Cómo prefiere que lo contactemos?

Dirección: _____

Teléfono: _____

Fax: _____

Teléfono Celular: _____

Otros medios: _____

5. ¿Quién le recomendó esta oficina? _____

6. ¿Ha visitado ó contratado los servicios de algún otro abogado con respecto a este asunto antes de venir a esta oficina? _____

Si es así, por favor indique quién y cuándo: _____

7. Por favor proporcione la siguiente información con respecto a su trabajo.

Patrón: _____

Ocupación: _____

Calle: _____

Ciudad, Estado, Código Postal: _____

Número de teléfono: _____

¿Podemos llamarle al trabajo? _____

Salario aproximado anual ó mensual: _____

Duración en el empleo: _____

Educación: _____

Acercas de su esposa(o) ó ex-esposa(o):

8. Por favor dé el nombre completo de su esposa(o) ó ex-esposa(o), incluyendo el apellido de soltera, lugar y fecha de nacimiento y número de seguro social.

Nombre completo: _____

Fecha de nacimiento: _____ Ciudad y estado en donde nació: _____

Número de Seguro Social: _____

Número de Licencia de Conducir: _____

9. ¿En donde vive actualmente su esposa(o) ó ex-esposa(o) y cuál es su número de teléfono?

Dirección: _____

Ciudad: _____ Condado: _____ Estado: _____

Código Postal: _____ Teléfono: _____

10. Por favor proporcione la siguiente información con respecto al empleo de su esposa(o) ó ex-esposa(o).

Patrón: _____

Ocupación: _____

Calle: _____

Ciudad, Estado, Código Postal: _____

Número de teléfono: _____

¿Podemos llamarle al trabajo? _____

Salario aproximado anual ó mensual: _____

Duración en el empleo: _____

Educación: _____

Acerca de los hijos:

11. Por favor proporcione el nombre completo, lugar de nacimiento y número de seguro social de cada uno de los hijos de este matrimonio:

Nombre: _____

Sexo(M/F): ___ Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____

Lugar de nacimiento(ciudad, condado y estado): _____

Número de Seguro Social: _____

Nombre: _____

Sexo(M/F): __ Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____

Lugar de nacimiento(ciudad, condado y estado): _____

Número de Seguro Social: _____

Nombre: _____

Sexo(M/F): __ Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____

Lugar de nacimiento(ciudad, condado y estado): _____

Número de Seguro Social: _____

12. ¿Va a haber algún tipo de conflicto con respecto a los hijos? _____

Si no, ¿quién va a obtener la custodia de los hijos? _____

13. ¿En donde y con quién están viviendo sus hijos? _____

Acerca del matrimonio y de la separación:

14. Por favor proporcione la fecha y el lugar de matrimonio:

Fecha: _____ Lugar (ciudad y estado): _____

¿Esta usted separado de su esposa(o) en este momento? _____

Si es así, por favor indique la fecha de separación: _____

15. ¿Han visitado a un consejero matrimonial? _____

Si es así, por favor indique el nombre del consejero: _____

16. ¿Cuál es su religión? _____

Si no pertenece a ninguna, ¿es usted agnóstico o ateo? _____

17. ¿Cuál es la religión de su esposo(a) ó ex-esposo(a)? _____

Si no pertenece a ninguna, ¿es su esposo(a) ó ex-esposo(a) agnóstico o ateo? _____

18. Indique apropiadamente si sus dificultades matrimoniales se relacionan con lo siguiente:

- | | | |
|---|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Drogas/Alcohol | <input type="checkbox"/> Desilusión Sexual | <input type="checkbox"/> Infidelidad |
| <input type="checkbox"/> Problemas económicos | <input type="checkbox"/> Violencia física | <input type="checkbox"/> Religión |
| <input type="checkbox"/> Incompatibilidad | <input type="checkbox"/> Otro: _____ | |

19. ¿Cuanto tiempo ha vivido en Texas? _____

20. ¿Alguna vez han iniciado una demanda de divorcio? _____

Si es así, ¿Cuándo y donde? _____

21. ¿Su esposo(a) ó ex-esposo(a) cuenta con un abogado? _____

Si es así, ¿Cuál es el nombre del abogado? _____

22. ¿Ha estado casado(a) usted anteriormente? _____

Si es así, ¿Cuántas veces? _____

23. ¿Tiene usted ó su esposa(o) ó ex-esposa(o) otros hijos a los cuáles se les debe manutención? _____

Si es así, por favor proporcione el nombre completo, lugar y fecha de nacimiento, sexo y número de seguro social de cada uno de los hijos:

Nombre: _____

Sexo(M/F):__ Fecha de nacimiento:_____ Edad:_____

Lugar de nacimiento(ciudad, condado y estado):_____

Número de Seguro Social:_____

Nombre: _____

Sexo(M/F):__ Fecha de nacimiento:_____ Edad:_____

Lugar de nacimiento(ciudad, condado y estado):_____

Numero de Seguro Social:_____

Nombre: _____

Sexo(M/F):__ Fecha de nacimiento:_____ Edad:_____

Lugar de nacimiento(ciudad, condado y estado):_____

Numero de Seguro Social:_____

24. ¿En donde y con quién viven estos niños? _____

25. ¿Paga usted ó recibe dinero para la manutención de los hijos? _____

- Si es así, ¿Cuánto? \$ _____ por _____
26. ¿Su esposa(o) ó ex-esposa(o) recibe dinero para la manutención de los hijos? _____
Si es así, ¿Cuánto? \$ _____ por _____
27. Una vez que se conceda el divorcio, ¿quiere la esposa recuperar su apellido de soltera?

Si es así, ¿que apellido se debe usar? _____

RESUMEN DE PROPIEDADES

Bienes Raíces (Proporcione una copia de la letra de la propiedad).

1. Dirección: _____
Compañía hipotecaria: _____
Valor aproximado en el mercado: _____
Año en el cuál se compró la propiedad: _____
Adeudo de hipoteca: \$ _____
Pagos mensuales: \$ _____
2. Dirección: _____
Compañía hipotecaria: _____
Valor aproximado en el mercado: _____
Año en el cuál se compró la propiedad: _____
Adeudo de hipoteca: \$ _____
Pagos mensuales: \$ _____
3. Dirección: _____
Compañía hipotecaria: _____
Valor aproximado en el mercado: _____
Año en el cuál se compró la propiedad: _____
Adeudo de hipoteca: \$ _____
Pagos mensuales: \$ _____

Vehículos motorizados, botes, aeroplanos, remolques:

1. Año: _____ Modelo: _____
¿Quién conduce?: _____
Financiamiento por medio de: _____

- Número VIN: _____
2. Año: _____ Modelo: _____
 ¿Quién conduce?: _____
 Financiamiento por medio de: _____
 Número VIN: _____
3. Año: _____ Modelo: _____
 ¿Quién conduce?: _____
 Financiamiento por medio de: _____
 Número VIN: _____
4. Año: _____ Modelo: _____
 ¿Quién conduce?: _____
 Financiamiento por medio de: _____
 Número VIN: _____
5. Año: _____ Modelo: _____
 ¿Quién conduce?: _____
 Financiamiento por medio de: _____
 Número VIN: _____

Cuentas bancarias, cuentas de ahorro, depósitos de crédito, bonos de ahorro:

1. Nombre del banco: _____
 Nombre que aparece en la cuenta: _____
 Cantidad existente en la cuenta: \$ _____
 Nombres en las tarjetas de debito: _____
2. Nombre del banco: _____
 Nombre que aparece en la cuenta: _____
 Cantidad existente la cuenta: \$ _____
 Nombres en las tarjetas de debito: _____
3. Nombre del banco: _____
 Nombre que aparece en la cuenta: _____
 Cantidad existente la cuenta: \$ _____
 Nombres en las tarjetas de debito: _____
4. Nombre del banco: _____

Nombre que aparece en la cuenta: _____

Cantidad existente la cuenta: \$ _____

Nombres en las tarjetas de debito: _____

Seguro de vida:

1. Nombre de la compañía: _____

Seguro de vida de: _____

2. Nombre de la compañía: _____

Seguro de vida de: _____

3. Nombre de la compañía: _____

Seguro de vida de: _____

Bolsa de valores, fondos de inversión mobiliaria:

1. Nombre de la bolsa de valores: _____

Cantidad invertida: \$ _____

2. Nombre de la bolsa de valores: _____

Cantidad invertida: \$ _____

3. Nombre de la bolsa de valores: _____

Cantidad invertida: \$ _____

Retiro, pensiones, otros beneficios de la compañía:

1. ¿Participa usted en algún plan de retiro? _____

¿Su esposa(o) participa en algún plan de retiro? _____

2. ¿Participa usted en algún plan de ahorro en su compañía? _____

Si es así, ¿Cuánto dinero tiene en esa cuenta? \$ _____

3. ¿Participa su esposo(a) en algún plan de ahorro en su compañía? _____

Si es así, ¿Cuánto dinero tiene su esposo(a) en esa cuenta? \$ _____

4. ¿Alguien le debe a usted ó a su esposo(a) dinero? _____

Si es así, ¿Cuánto? \$ _____

¿Quién le debe ese dinero?: _____

5. ¿Está usted involucrado en alguna demanda legal? _____

Si es así, explique: _____

6. ¿Es usted propietario de ganado ó minerales? _____

Deudas: (Otras que no sean de vivienda y/ó automóviles)

1. _____ \$ _____
2. _____ \$ _____
3. _____ \$ _____
4. _____ \$ _____
5. _____ \$ _____
6. _____ \$ _____
7. _____ \$ _____
8. _____ \$ _____
9. _____ \$ _____
10. _____ \$ _____

Impuestos:

1. ¿Ha hecho su declaración de impuestos en los años anteriores? _____
2. ¿Su esposo(a) ha hecho su declaración de impuestos en años anteriores? _____

Propiedades individuales:

1. ¿Cuenta usted con propiedades individuales (propiedades obtenidas antes de casarse ó heredadas durante el matrimonio)? Por favor haga una lista de las propiedades dando una descripción y su valor aproximado.

1. _____ \$ _____
2. _____ \$ _____
3. _____ \$ _____
4. _____ \$ _____
5. _____ \$ _____

Testamento y última voluntad:

1. ¿Ha hecho usted un testamento? _____
Si es así, ¿por quién fue preparado? _____
2. ¿Su esposa(o) ha hecho un testamento? _____
Si es así, ¿por quién fue preparado? _____

Referencias:

- ¿Quién le recomendó esta oficina? _____

“Esqueletos en el armario” Temas Sensibles:

ES DE SUMA IMPORTANCIA QUE SEA HONESTO AL MOMENTO DE CONTESTAR LAS SIGUIENTES PREGUNTAS. CUALQUIER DISCUSION RELACIONADA CON ESTOS TEMAS ENTRE EL CLIENTE Y EL ABOGADO ES ESTRUCTAMENTE CONFIDENCIAL. SI USTED NO ES COMPLETAMENTE HONESTO AL MOMENTO DE CONTESTAR ESTAS PREGUNTAS, PODRIA SER DESASTROSO PARA SU CASO.

Si la respuesta a alguna de las siguientes preguntas es “si,” por favor describa con detalles la situación.

Alguien podría decir que usted o su esposa(o) ó ex-esposa(o) ha hecho lo siguiente:

	Usted	Su esposo(a) ó ex-esposo(a)
1. ¿Ha cometido un crimen?	_____	_____
2. ¿Ha sido arrestado?	_____	_____
3. ¿Ha estado en la cárcel ó en prisión?	_____	_____
4. ¿Ha usado drogas ilegales?	_____	_____
5. ¿Ha sido hospitalizado por usar drogas?	_____	_____
6. ¿Ha abusado de drogas recetadas?	_____	_____
7. ¿Ha sido hospitalizado por abuso de drogas recetadas?	_____	_____
8. ¿Abuso de bebidas alcohólicas?	_____	_____
9. ¿Ha sido hospitalizado por abuso de bebidas alcohólicas?	_____	_____
10. ¿Ha sido arrestado ó condenado por conducir bajo la influencia de bebidas alcohólicas (Manejando Borracho)?	_____	_____
11. ¿Se ha involucrado en apuestas (legales ó ilegales)?	_____	_____
12. ¿Se ha involucrado en otras actividades ilegales?	_____	_____
13. ¿Ha intentado suicidarse?	_____	_____

- 14. ¿Ha sido hospitalizado por algún desorden psiquiátrico ó emocional? _____
- 15. ¿Ha sufrido de ó recibido tratamiento por alguna condición emocional ó psiquiátrica? _____
- 16. ¿Ha abusado de su esposa(o)? _____
- 17. ¿Ha sido acusado de abusar de sus hijos? _____
- 18. ¿Ha tenido alguna relación sexual durante su matrimonio con alguien que no es su esposo(a)? _____
- 19. ¿Ha tenido alguna relación sexual (durante o fuera del matrimonio) con alguien que no es su esposo(a) de lo cuál sus hijos están al tanto? _____

Si es así, describa la reacción de sus hijos con respecto a la relación y los sentimientos de los hijos con respecto a la persona o las personas involucradas en la relación.

- 20. ¿Ha tenido alguna relación homosexual ó bisexual? _____
- 21. ¿Ha estado involucrado en practicas sexuales inusuales? _____
- 22. ¿Ha estado embarazada fuera del matrimonio? _____
- 23. ¿Ha tenido alguna enfermedad de transmisión sexual? _____
- 24. ¿Se ha embriagado en exceso? _____
- Si es así, ¿Que tan frecuente? _____
- 25. ¿Otro? _____
