



LIZA DAVIS BAIL BONDS, LLC.

WWW.LIZADAVISBAILBONDS.COM

124 Washington Street Suite 203 Middletown, CT.06457

Teléfono 860.347.BAIL. Teléfono 860.818.7078

ACUERDO DEL PLAN DE PAGO

TÉRMINOS DE PAGO

* Obtuve una fianza de caución por _____ (nombre del demandado) y tengo una saldo pendiente de pago acuerda pagar Liza Davis Bail Bonds dentro de los siguientes términos:

* Monto del bono: \$ _____ * Importe de la prima: \$ _____

* Pago inicial: \$ _____ (circule uno) crédito de cheque de efectivo

* Cantidad adeudada: \$ _____ Arreglos especiales _____

* Esta nota debe pagarse de la siguiente manera: El primer pago de \$ _____ es pagadero y pagadero el día _____ de _____, 20____, y como pagos a plazos vencerán y se pagarán en un SEMANAL, BIENEMANEAMENTE o MENSUAL (encierre en un círculo) hasta que se pague el monto total adeudado de _____ en su totalidad. Todos los pagos realizados van directamente al monto adeudado; este es un plan de pago con cero intereses.

Los pagos se deben realizar dentro de los términos anteriores para mantener este plan de pago al día. los el saldo debe pagarse dentro de los 15 meses a partir de la fecha de excarcelación del bono y, si no se realizan los pagos, este plan de pago será puesto en default y estará sujeto a que la fianza sea REVOCADA y enviada al abogado de Liza Davis Bail Bond para aplicación. Si el caso del acusado finaliza o el acusado es arrestado por alguna razón antes del plan de pago ha sido pagado en su totalidad, aún se adeuda el saldo pendiente.

Inicial, _____

* HONORARIOS DEL ABOGADO: Si este plan de pago se entrega a un abogado para su cobro o cumplimiento, o si se presentada para su cobro o cumplimiento, o se cobra o ejecuta a través de sucesiones, quiebras u otros procedimientos judiciales En ese caso, el (los) pagador (es) pagarán a Liza Davis Bail Bonds todos los costos de cobro y cumplimiento, incluyendo honorarios razonables de abogados y todos los costos judiciales, además del monto adeudado. Le doy a Liza Davis Bail bonds el derecho a colocar un derecho de retención sobre cualquier activo poseído.

** EJECUTADO EN ESTE _____ DÍA DE _____, 20____ X _____

INFORMACIÓN DEL PAGADOR

NOMBRE _____	EMPLOYER _____
DIRECCIÓN _____	DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR _____
CIUDAD, ESTADO, ZIP _____	TELÉFONO DEL EMPLEADOR # _____
TELÉFONO (mejor # para contacto) _____	NOMBRE DE REFERENCIA _____
TELÉFONO (segundo contacto #) _____	DIRECCIÓN DE REFERENCIA _____
SEGURO SOCIAL # _____	TELÉFONO DE REFERENCIA # _____
LICENCIA O ID DE ESTADO # _____	TELÉFONO DE DEMANDADO # _____

Firma _____ Fecha _____

POR FAVOR, HAGA QUE TODOS LOS CHEQUES O PEDIDOS DE DINERO PAGAN A LIZA DAVIS BAIL BONDS.

LOS PAGOS PUEDEN HACERSE EN PERSONA O ENVIARSE POR CORREO A NUESTRA OFICINA UBICADA EN

124 WASHINGTON STREET, SUITE 203 MIDDLETOWN CT, 06457

POR FAVOR, LEA Y ENTIENDA ESTE CONTRATO ANTES DE FIRMAR ESTE DOCUMENTO