



# CODE 4 BAIL BONDS

## Aplicación

Fecha \_\_\_\_\_

Por consideración bien y valioso, el firmado Principal se pone de acuerdo de indemnizar y librar inofensivo a **CODE 4 BAIL BONDS** compromiso de fianzas de cualquier daño que pueda mantener consecuencia e incidente del compromiso cumplido y el firmado Principal está de acuerdo que el fiador anterior necesita hacer pagos total en respecto y cumplí con el compromiso de fianza, que él esta responsable y reconoce sus obligaciones al total seguro cubierto por el compromiso de fianza renunciado aparte de **CODE 4 BAIL BONDS**.

Yo el acusado, \_\_\_\_\_ comprendo y me pongo de acuerdo que usted, como de fianza, tiene autoridad y jurisdicción de mi durante el termino del compromiso de fianza esta cumplido, y usted tiene derecho de entregarme en este compromiso de fianza cualquier tiempo que usted desea, previsto por los derechos de la ley.

Yo aun comprendo y me pongo de acuerdo que no me voy a salir de la jurisdicción de la corte sin el permiso del fiador: y no cometeré aun mas ofensas que sujete después estar detenido por la autoridad; y no faltar de pagar cualquier premio debido; y voy avisar a mi fiador prontamente de cualquier cambio de dirección y cumplir cuidadosamente con todas las instrucciones caracterizado por mi fiador; aun, yo comprendo y me pongo de acuerdo que si falto de cumplir con estas condiciones va a ser razón que me entrega inmediatamente sin obligación por cualquier premio devuelto.

**Es ilegal proporcionar a sabiendas hechos o información falsos, incompletos o engañosos a una compañía de seguros con el propósito de defraudar o intentar defraudar a la compañía. Las sanciones pueden incluir encarcelamiento, multas, denegación de seguro y daños civiles. Cualquier compañía de seguros o agente de una compañía de seguros que a sabiendas proporcione información o hechos falsos, incompletos o engañosos a un tomador de póliza o reclamante con el propósito de defraudar o intentar defraudar al tomador de la póliza o reclamante con respecto a un acuerdo o premio pagadero de los ingresos del seguro se informará a la división de seguros de Colorado dentro del departamento de agencias reguladoras.**

**TODAS LAS PREGUNTAS TIENEN QUE ESTAR BIEN RESPONDIDAS, O DILACIÓN SUCEDE.**

**TODA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL. INFORMACIÓN FALSA PUEDE TERMINAR ESTE COMPROMISO DE FIANZA.**

(Imprimir)

Nombre completo \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Primero Medio Apellido

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_ Condado \_\_\_\_\_

Nombre de la persona que será fiado/Relación \_\_\_\_\_

Su Nombre apodo AKA \_\_\_\_\_ Número de Licencia \_\_\_\_\_

En caso de emergencia, informe \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

¿Estás rentando o comprado donde vives? \_\_\_\_\_ Nombre de Dueño/Banco \_\_\_\_\_

DESCRIPCIÓN PERSONAL: Peso \_\_\_\_\_ Altura \_\_\_\_\_ Color of Pelo \_\_\_\_\_ Color of Ojos \_\_\_\_\_

Nacionalidad \_\_\_\_\_ Cicatrices, Marca, o Tatuajes \_\_\_\_\_

¿Cuando Nació? \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Donde Nació \_\_\_\_\_ Numero de seguro social \_\_\_\_\_

Mes Día Año

Nombre de Empleo \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Ocupación \_\_\_\_\_ ¿Cuánto Tiempo? \_\_\_\_\_ Patrón \_\_\_\_\_

Casado, Soltero, Viudo, Divorciado, o Ley por Común (Circulo uno). Nombre de Compañero/Compañera \_\_\_\_\_

Trabajo de Compañero/Compañera \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Anos \_\_\_\_\_

Marca de su Carro \_\_\_\_\_ Ano \_\_\_\_\_ Color de Carro \_\_\_\_\_ Número de Placa \_\_\_\_\_

Amigo de usted \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_

Amigo de usted \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_

¿Estás con Otra Compañía de Fianzas? \_\_\_\_\_ ¿Con Quien? \_\_\_\_\_

¿Alguna Vez ha Con-Firmado por Alguien? \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_ Compañía de Fianzas \_\_\_\_\_

¿Alguna Vez ha Sido Condenado por un Delito? \_\_\_\_\_ Tipo de Delito \_\_\_\_\_

¿Está usted en libertad condicional? \_\_\_\_\_ Oficial de Libertad Condicional Nombre \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Correo Electrónico \_\_\_\_\_

### REFERENCIAS

### TELÉFONO

### DIRECCIÓN, CIUDAD, ESTADO, CÓDIGO POSTAL

Padre \_\_\_\_\_

Madre \_\_\_\_\_

Suegro \_\_\_\_\_

Suegra \_\_\_\_\_

Hermano \_\_\_\_\_

Hermano \_\_\_\_\_

Hermana \_\_\_\_\_

Hermana \_\_\_\_\_

Hijos \_\_\_\_\_

Amigo \_\_\_\_\_

Solicitante  
Firma Aquí \_\_\_\_\_

Solicitante  
Firma Aquí \_\_\_\_\_