

Instrucciones para llenar la Declaración Informativa sobre la Causa de Ejecución Hipotecaria (FCIS)

Use esto como una carta de presentación para el primer alegato de una parte. Los demandantes deben llenar el formulario **completo**. Los demandados llenan **la Sección A solamente, escriben en letra de imprenta sus nombres y apellidos y ponen la fecha** en el área designada en la parte de abajo del formulario.

Sección A

1. Debajo de *Caption*, escriba el nombre de la causa (el nombre y apellido del (de los) demandante(s) vs. el (los) demandado(s). Por ejemplo: John Doe, Demandante vs. Mary Smith, Demandada.
2. Debajo de *County of Venue*, escriba el condado donde está ubicada la propiedad.
3. Debajo de *Docket Number*, anote el número de expediente de su causa, si lo sabe.
4. Debajo de *Name(s) of Filing Party (ies)* escriba su nombre y apellido y el tipo de parte (demandante o demandado). Por ejemplo: John Doe, Demandante o Mary Smith, Demandada.
5. Debajo de *Document Type*, escriba el tipo de papel que está presentando. Seleccione la casilla apropiada para su presentación: Complaint (Demanda), Answer (Contestación), Other (Otro)
6. Debajo de *Attorney's Name*, escriba el nombre de su abogado (si tiene uno). Si no está representado por un abogado, escriba su nombre.
7. Debajo de *Firm Name*, escriba el nombre del bufete de su abogado. Si no está representado por un abogado, deje este espacio en blanco.
8. Debajo de *Mailing Address*, escriba la dirección postal de su abogado (si tiene uno). Si no está representado por un abogado, escriba su dirección.
9. Debajo de *Daytime Phone Number*, anote un número de teléfono (incluyendo el prefijo) al cual se le pueda llamar durante el día.

Sección B (Si usted es el Demandante, llene la Sección B. De otro modo, vaya a la sección de firmas)

1. En la sección *Foreclosure Case Type Number*, seleccione la respuesta que mejor describa su causa.
2. En la próxima sección, seleccione la respuesta apropiada (sí o no) para cada una de las tres preguntas. Si selecciona "sí" para *Related Pending Case* anote todos y cada uno de los números de expediente.
3. En la sección *Full Physical Street Address of Property*, escriba la dirección física **completa** de la propiedad donde se está ejecutando la hipoteca, incluido el número del apartamento.
4. Anote el código de la municipalidad para la propiedad en la cual se está ejecutando la hipoteca. (Los Códigos de las Municipalidades se pueden encontrar en njcourts.gov)
5. Anote los números del bloque municipal y de la parcela (block and lot).

Sección de firmas (Para ser llenada por todas las partes)

1. Debajo de *Attorney/Self Represented Signature*, o bien su abogado o usted (si comparece *Pro se*) debe firmar. Si el documento se está presentando a nombre de más de un litigante que se representa a sí mismo, entonces todas las partes deben firmar el formulario y poner la fecha.
2. Debajo de *Print Attorney/Self Represented Name*, por favor escriba en letra de imprenta o bien el nombre y apellido de su abogado o los nombres y apellidos de **todos** los litigantes que se representan a sí mismos para quienes se está presentando el documento.
3. Póngale la fecha al formulario.
4. **Nota:** cuando llene este formulario, estará certificando que las declaraciones dadas en el formulario son ciertas. Si voluntariamente hiciera declaraciones falsas, puede estar sujeto a castigo.



**FORECLOSURE
CASE INFORMATION STATEMENT
(FCIS)**

**Use for initial Chancery Division — General Equity
foreclosure pleadings (not motions) under Rule 4:5-1.
Pleading will be rejected for filing, under Rule 1:5-6(c),
if information is not furnished or if attorney's signature
is not affixed.**

FOR USE BY CLERK'S OFFICE ONLY

PAYMENT TYPE: CK CG CA MO

RECEIPT NO.:

AMOUNT:

OVERPAYMENT:

BATCH NUMBER:

BATCH DATE:

SECTION A: TO BE COMPLETED BY ALL PARTIES

CAPTION		COUNTY OF VENUE
		DOCKET NUMBER (when available)
NAME(S) OF FILING PARTY(IES) (e.g. John Doe, Plaintiff)		DOCUMENT TYPE <input type="checkbox"/> COMPLAINT <input type="checkbox"/> ANSWER <input type="checkbox"/> OTHER
ATTORNEY NAME (IF APPLICABLE)	FIRM NAME (IF APPLICABLE)	
MAILING ADDRESS	DAYTIME TELEPHONE NUMBER	

SECTION B: TO BE COMPLETED BY PLAINTIFF TO INITIAL COMPLAINT

<p>FORECLOSURE CASE TYPE NUMBER</p> <p><input type="checkbox"/> 088 IN PERSONAM TAX FORECLOSURE</p> <p><input type="checkbox"/> 089 IN REM TAX FORECLOSURE</p> <p><input type="checkbox"/> 0RF RESIDENTIAL MORTGAGE FORECLOSURE</p> <p><input type="checkbox"/> 0CF COMMERCIAL MORTGAGE FORECLOSURE</p> <p><input type="checkbox"/> 0CD CONDOMINIUM OR HOMEOWNER'S ASSOCIATION LIEN FORECLOSURE</p> <p><input type="checkbox"/> 091 STRICT FORECLOSURE</p> <p><input type="checkbox"/> 0FP OPTIONAL FORECLOSURE PROCEDURE (NO SALE)</p> <p><input type="checkbox"/> 0TS TIME SHARE FORECLOSURE</p>	<p>IS THIS A HIGH RISK MORTGAGE PURSUANT TO P.L.2009,C.84 AND P.L.2008,C.127 <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO</p> <p>PURCHASE MONEY MORTGAGE <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO</p> <p>RELATED PENDING CASE <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO IF YES, LIST DOCKET NUMBERS:</p>
<p>FULL PHYSICAL STREET ADDRESS OF PROPERTY:</p> <p>ZIP CODE COUNTY:</p>	<p>MUNICIPALITY CODE (*)</p> <p>MUNICIPAL BLOCK:</p> <p>(LOTS)</p>

ALL FILING PARTIES MUST SIGN AND PRINT NAMES(S) AND DATE THE FORM BELOW

I certify that confidential personal identifiers have been redacted from documents now submitted to the court, and will be redacted from all documents submitted in the future in accordance with Rule 1:38-7(b).

ATTORNEY / SELF REPRESENTED SIGNATURE	PRINT ATTORNEY / SELF REPRESENTED NAME	DATE

*The Municipality Codes can be found at njcourts.gov