



法庭费用减免申请表（民事）

伊利诺伊州巡回法院

县 _____

您提交案件所在的县

输入您的其他法庭文件中显示的案件信息

原告 _____

诉讼发起人 名、中间名和姓，或公司名称

被告 _____

被诉人 名、中间名和姓，或公司名称

案件编号 _____

(由书记官填写)



使用本表请求法官**减免您在民事法庭案件中的法庭费用**。如果您的案件是刑事案件，请使用《刑事法庭费用减免申请表》（Application for Waiver of Criminal Court Assessments）。

如果您代表未成年人或无行为能力的成年人填写本表，请在本表中提供该人士的信息，而不是您自己的信息。

1. 基本信息

A. 我填写本表：（勾选一项）

为我本人

代表未成年人或无行为能力的成年人

（使用本表中的未成年人或无行为能力成年人的信息）

B. 姓名： _____

名

中间名

姓

C. 地址： _____

街道、公寓号码

城市

州

邮政编码

D. 我无力支付本案件的法庭费用。

2. 家庭信息

列出与您同住且需要您抚养的人数。抚养意味着这些人在经济上依赖您。如果代表未成年人或无行为能力的成年人，请使用他们的信息。

A. 我抚养与我同住的 _____ 个成年人（不包括我自己）。

成年人人数

B. 我抚养与我同住的 18 岁以下的 _____ 个儿童。

18 岁以下儿童人数

3. 公共福利

勾选您当前领取的所有福利。如果要求，请准备好提供证明，证明您目前至少收到一项勾选的福利。

我目前领取以下公共福利（勾选所有适用项）：

SSI（补充安全收入，而非社会安全金）

AABD（老年人、盲人和残疾人援助）

一般援助计划（GA）、过渡援助或州立儿童和家庭援助

SNAP（补充营养援助计划/食品券）

TANF（贫困家庭临时援助）



暂停： 阅读此处的说明，了解下一步需要填写的内容。

我勾选了第 3 部分中的一项公共福利。

▶ **跳过第 4 部分和第 5 部分。** 转到第 4 页中的第 6 部分。您有资格获得全额费用减免。
([735 ILCS 5/5-105\(a\)\(2\)\(i\), \(b\)\(1\)](#))

- 或者 -

我没有勾选第 3 部分中的任何一项公共福利。

▶ **填写第 4 部分和第 5 部分，** 包括左右两部分内容。

4. 财务信息

如果您勾选了第 3 部分中的任何一项，请不要填写此部分。请跳至第 6 部分。

如果您**没有**勾选第 3 部分中的任何一项，请填写以下信息，**包括**过去一个月和过去 12 个月的信息。
如果要求，请准备好提供您的收入、财产（包括房地产）价值和开支证明。

A. 我申请了第 3 部分的一项或多项福利，申请正在审批中：

是 否

B. 过去一个月我收到了以下收入（钱款）。
列出（税前）总金额（勾选所有适用项）：

C. 过去 12 个月我收到了以下收入（钱款）。
列出（税前）总金额（勾选所有适用项）：

月收入：

| 类别 | 过去一个月收到的 总金额 |
|--|-----------------|
| <input type="checkbox"/> 没有收入 | |
| <input type="checkbox"/> 工作收入 | \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> 社会安全金 (不是 SSI) | \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> 子女赡养费 | \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> 失业补助金 | \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> 退休金 | \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> 来自其他家庭成员的 收入： | \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> 其他收入，包括上面未列出的从家人和朋友 那里收到的任何钱款（列出类别和金额） | |
| _____ | \$ _____ |
| _____ | \$ _____ |
| _____ | \$ _____ |

过去一个月收到的所有款
项总额 \$ _____

年收入：

| 类别 | 过去 12 个月收到 的总金额 |
|--|--------------------|
| <input type="checkbox"/> 没有收入 | |
| <input type="checkbox"/> 工作收入 | \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> 社会安全金 (不是 SSI) | \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> 子女赡养费 | \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> 失业补助金 | \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> 退休金 | \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> 来自其他家庭成员的 收入： | \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> 其他收入，包括上面未列出的从家人和朋友 那里收到的任何钱款（列出类别和金额） | |
| _____ | \$ _____ |
| _____ | \$ _____ |
| _____ | \$ _____ |

过去 12 个月收到的所有
款项总额 \$ _____

D. 我每月有以下费用（勾选所有适用项。
如果您与某人分摊费用，仅列出您支付的
金额）：

每月开支：

| 开支类别 | 每月数额 |
|--|----------|
| <input type="checkbox"/> 租金 | \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> 住宅抵押贷款 | \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> 其他抵押贷款 | \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> 公用事业费 | \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> 食品 | \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> 医疗 | \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> 汽车，包括任何贷款 | \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> 托儿费 | \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> 子女赡养费 | \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> 以上未列出的其他每月费用 (列出类型和金额) | |
| _____ | \$ _____ |
| _____ | \$ _____ |
| _____ | \$ _____ |
| 过去一个月的所有费用 总额 | \$ _____ |

以上各项都没有

E. 我拥有以下物品，其价值为（勾选所有适用项）：

有价物品：

| 物品 | 总价值 |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 银行账户和现金 | \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> 住宅 | \$ _____ |
| 我的住房抵押贷款欠款总额为 \$ _____ | |
| <input type="checkbox"/> 其他房产（不包括我住的房子） | \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> 第一辆车价值 | \$ _____ |
| 第一辆车贷款付清了吗？ | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| <input type="checkbox"/> 第二辆车价值 | \$ _____ |
| 第二辆车贷款付清了吗？ | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| <input type="checkbox"/> 其他（列出物品和价值） | |
| _____ | \$ _____ |
| _____ | \$ _____ |
| _____ | \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> 以上各项都没有 | |

5. 困难信息（自愿填写）

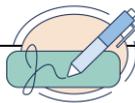
如果您认为法官应该了解您为何无力支付法庭费用的其他信息，请在此处包含该信息。

如果我必须支付费用，这对我或我的家人来说将是一个巨大的困难，因为：

6. 如果对申请有疑问

如果法官对我的申请有疑问并且我必须出庭，我希望：

- 远程出庭（视频或电话）
 到法院出庭



签名：

根据 [735 ILC 5/1-109](#)，在此签名即表示您：

1) 保证本文件中的所有内容真实无误，并且 2) 了解在本表中做出虚假陈述属于做伪证，将受到法律规定的处罚。

如果您在线填写本表，请键入姓名作为签名。如果您用手写方式填写本表，请签名并用大写字母书写您的姓名。

您的签名 _____ 姓名（大写） _____

您的地址 _____
街道、公寓号码 城市 州 邮政编码

我目前使用替代地址，因为披露我的地址会让我或我的家人面临风险。

您的电话号码 _____ 律师电话号码（如有） _____

您的电子邮件地址 _____

请务必**每天查看电子邮件**，以免错过重要信息、法庭日期或来自其他当事方的文件。



下一步：

将本表提交至巡回法院书记官办公室。您可以在您的案件处理过程中随时提交本表。

如需了解提交本表的更多信息，请访问网站：ilcourts.info/forms

然后：

只有在法官需要您提供更多信息时，您才需要出庭，就您的申请参加听证会（[735 ILCS 5/5-105](#) 和 [5/5-105.5](#)；《伊利诺伊州最高法院规则》第 [298](#) 条）。如果需要您出庭或提供更多信息，法官会通知您。需要的文件可能包括您的收入、财产（包括房地产）价值和开支证明。



请阅读我们的说明文件，了解有关该过程中每个步骤的更多信息：

ilcourts.info/FeeWaiverInstructions