SOBERALSKI
IMMIGRATION LAW

414.533.5000
262.289.4061
INFO@SOBERALSKILAW.COM

FORMULARIO PARA CONSULTA DE SERVICIOS DE INMIGRACION

OFFICE USE ONLY: **Today's Date:** _____
Deadlines: _____ _____
Case Type**:** _____

¿Cómo se enteró de nuestra oficina?	□ Amigo □ Centro Hispano □ Voces de la Frontera	□ Familiar □ Internet_____ □ Latina Resource Center	□ Cliente Anterior □ Oficina Legal □ Otro
Doy permiso a la(s) siguiente(s) persona(s) de estar presente durante mi consulta:			

INFORMACION GENERAL

Nombre Legal (primer, segundo y apellido(s)):

Nombre Preferido (si es diferente):

Otros Nombres Utilizados: Prefijo: □ Sr. □ Sra. □ Mx. Pronombres: □ el □ ella □ x

Fecha de Nacimiento: País de Nacimiento:

Domicilio (número y calle): Apartamento/Unidad:

Ciudad: Estado: Código Postal:

Número de Teléfono: Algún Otro Numero:

Correo Electrónico:

Mejor hora de comunicarse: □ Mañana □ Mediodía □ Tarde □ Cualquier Hora

Prefiero que se comuniquen: □ Por Teléfono □ Por Correo Electrónico

Idioma Preferido:

Si la dirección anterior no es segura, proporcione una dirección de correo segura a continuación.

Dirección De Envio: Apartamento/Unidad:

Ciudad: Estado: Código Postal:

INFORMACIÓN SOBRE SU FAMILIA

SU ESTADO CIVIL

Estado civil actual: □ Soltero/a (nunca casado/a) □ Casado/a □ Divorciado/a □ Viudo/a

¿Cuántas veces se ha casado (en los Estados Unidos o en el extranjero)?

1135 S. 70TH STREET, SUITE 402, WEST ALLIS, WI 53214

INFORMACION SOBRE SU CONYUGE/FIANCE

Nombre Legal (primer, segundo y apellido(s)):	
País de Residencia:	Estatus Migratorio:
Fecha de Matrimonio:	Lugar de Matrimonio:

Cuantas veces se ha casado (¿en los EE. UU o en el extranjero?:

INFORMACION SOBRE SUS HIJOS

¿Número total de TODOS los niños (en EE. UU. O en cualquier otro lugar, incluidos los hijastros):

Nombre Legal (Primer/Segundo/Apellido(s)):	Fecha de Nacimiento:	Pais donde Viven:	Estatus Migratorio:	Relación:
				Nacimiento Hijastro /Adopción
				Nacimiento Hijastro /Adopción
				Nacimiento Hijastro /Adopción
				Nacimiento Hijastro /Adopción

INFORMACION SOBRE SUS PADRES

Nombre Legal de su Padre (Primer/Segundo/Apellido(s)):	
País de Residencia:	Estatus Migratorio:

Nombre Legal de su Madre (Primer/Segundo/Apellido(s)):	
País de Residencia:	Estatus Migratorio:

INFORMACION DEL PETICIONARIO

(Complete si corresponde)

Nombre Legal (Primer/Segundo/Apellido(s)):		
Fecha de Nacimiento:	País de Nacimiento:	
Domicilio (número y calle):		Apartamento/Unidad:
Ciudad:	Estado:	Código Postal:
Número de Teléfono:	Algún Otro Numero:	
Estatus Legal: Ciudadano de EE.UU.	Residente Legal Permanente	
Correo Electronico:		

Al firmar, certifico que toda la información que he proporcionado en este formulario y la información que proporcionare durante la consulta es verdadera, completa y correcta, según mi conocimiento. Entiendo que cualquier tarifa por la consulta inicial no incluye trabajo más allá que la consulta. Entiendo que no pueden iniciar un caso hasta que yo firme un contrato por servicios legales y haga el pago inicial, tal como lo indica el contrato.

Deseo que me den una copia de este documento. □ Si □ No

Nota: Si el solicitante es menor de 18 años, un padre o tutor legal debe firmar de parte del solicitante.

_____ _____

Firma Fecha