



775 E. Blithedale Ave. PMB 146, Mill Valley, CA 94941

p (415) 846-9311
f (415) 634-1382
cjtoddlaw@gmail.com

CUESTIONARIO INICIAL

**La persona buscando ayuda inmigratoria debe responder las siguientes preguntas.
La información que se proveera es exclusivamente para el uso de esta oficina y es confidencial
Respuestas completas y correctas son esenciales para el analisis apropiado del caso**

NOMBRE: _____ FECHA: : _____ / _____ / 20 _____

DIRECCION: _____ CIUDAD: _____ CODIGO: _____

TELEFONO: Hogar () _____ Trabajo/Cell () _____

DIRECCION DE EMAIL (si la usa frecuentemente): _____

EMPLEADOR: _____ CLASE DE TRABAJO: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ LUGAR DE NACIMIENTO: _____

NOMBRE DE SU ESPOSO/A: _____ FECHA DEL MATRIMONIO: _____

ESTADO LEGAL INMIG. DE SU ESPOSO/A: Ciudadano / Residente Legal / Otro ESPOSO/A(S) ANTERIOR(ES)? Si / No

HIJOS (nombre y edad): _____

QUIEN LE RECOMENDO ESTA OFICINA? _____

FAVOR DE NO ESCRIBIR DEBAJO DE ESTA LINEA

DATE OF FIRST ENTRY: _____ MANNER OF ENTRY: _____

DEPARTURES: _____

OTHER IMMIG. HISTORY: _____

CRIMINAL HISTORY: _____

TYPE OF CASE: _____ DEADLINE: _____

ESTIMATED FEE: \$ _____ TO BE PAID: _____

GENERAL NOTES: _____
