



Court of Common Pleas of Berks County

Twenty Third Judicial District of Pennsylvania
Domestic Relations Section
633 Court Street, 6th Floor, Reading, PA 19601-4316
(610) 478-2900

INSTRUCTIONS FOR FILING AN APPLICATION TO PARTICIPATE BY TELEPHONE

INSTRUCCIONES PARA PRESENTAR UNA SOLICITUD TELEFÓNICA

- **Complete and submit a new application and required documentation for each case and proceeding. Refer to the Order to Appear/attached checklist for the required documentation. Application and documentation must be submitted no later than 10 days prior to the conference/hearing. Late applications may be denied.**

Completar y presentar una nueva solicitud y documentación requerida para cada caso y trámite. Consulte la Orden de comparecencia/lista de verificación adjunta para obtener la documentación requerida. La solicitud y la documentación deben presentarse a más tardar 10 días antes de la conferencia/audiencia. Solicitudes recibida tarde puede ser denegada.

- **Conferences: You will be called at the telephone number you provide on the day and time of your conference. Calls may be delayed. Your conference may proceed if you fail to answer when called.**

Conferencias: Se le llamará al número de teléfono que proporcione a el día y la hora de su conferencia. Es posible que las llamadas se retrasen. Su conferencia puede continuar si no responde cuando se le llama.

- **Hearings: You will be called when your case is ready to be heard. You must be available for the entire AM session (9:00-12:00) or PM session (1:00-4:00) as shown on your order to appear. Your hearing may proceed if you fail to answer when called.**

Audiencias: Se le llamará cuando su caso esté listo para ser escuchado. Debe estar disponible para toda la sesión de la mañana (9:00-12:00) o la sesión de la tarde (1:00-4:00) como se muestra en su orden para aparecer. Su audiencia puede continuar si no responde cuando se le llama.

Completed application and accompanying documents must be returned to the Berks County DRS at least 10 days before the scheduled conference/hearing/argument either by:

La solicitud completa y los documentos adjuntos deben devolverse al DRS del condado de Berks al menos 10 días antes de la conferencia/audiencia/argumento programado por:

- **Email to Documents.Berks@PACSES.com** (If submitted to any other email, application will not be processed)

Correo electrónico a Documents.Berks@PACSES.com (Si se envía a cualquier otro correo electrónico, la solicitud no será procesada)

- **Fax to (610) 898-5579**

Fax al (610) 898-5579

- **Mail or in person to the DRS Docketing Division 633 Court St, 6th Floor, Reading PA 19601.**

Correo o en persona a DRS Docketing Division 633 Court St, 6th Floor, Reading PA 19601.

TELEPHONE CONFERENCE/HEARING CHECKLIST
CONFERENCIA TELEFÓNICA/LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA AUDIENCIA

The following documents, if applicable, must accompany this application to participate by telephone. Failure to provide these documents may result in the denial of the telephone application. THESE DOCUMENTS MUST BE SUBMITTED FOR A HEARING EVEN IF ALREADY PROVIDED AT A CONFERENCE.

Los siguientes documentos, si corresponde, deben acompañar esta solicitud para participar por teléfono. El no proporcionar estos documentos puede resultar en la denegación de la solicitud telefónica. ESTOS DOCUMENTOS DEBEN PRESENTARSE PARA UNA AUDIENCIA INCLUSO SI YA SE PROPORCIONARON EN UNA CONFERENCIA.

- Copy of identification (driver's license, photo ID, etc.)**
Copia de identificación (licencia de conducir, identificación con foto, etc.)

- Completed Income and Expense sheet provided with the order to appear**
Hoja de Ingresos y Gastos llenada que se entrega con la orden de comparecencia

- Copy of most recent pay stub reflecting year to date totals or pay stubs for the preceding six months**
Copia del talón de pago más reciente que refleje los totales del año hasta la fecha o talones de pago de los seis meses anteriores

- Copy of most recent income tax return**
Copia de impuestos de ingreso mas reciente

- Verification of childcare expenses**
Verificación de gastos de cuidados de niños

- Proof of available medical coverage for the children/spouse (copies of cards, etc.) and cost of coverage**
Comprobante de cobertura médica disponible para los hijos/cónyuge (copias de tarjetas, etc.) y costo de la cobertura

- Verification of any other source of income, including SSI, SSD, unemployment benefits, workers compensation benefits, disability benefits (VA or private)**
Verificación de cualquier otra fuente de ingresos, incluidos SSI, SSD, beneficios de desempleo, beneficios de compensación para trabajadores, beneficios por discapacidad (VA o privado)

- Medical documentation, if unable to work due to a medical condition (a Physician Verification Form may be requested from the Domestic Relations Section)**
Documentación médica, si no puede trabajar debido a una condición médica (se puede solicitar un Formulario de verificación del médico en la Sección de Relaciones Domésticas)

- Not currently employed and/or have no source of income. Please explain:**
Actualmente no tiene empleo y/o no tiene Fuente de ingresos. Por favor explique:

