

AMERICAN LAW CENTER

CLIENT QUESTIONNAIRE FOR CONSULTATION

Name/Nombre _____ Telephone: _____ Date/Fecha: _____

Address/Domicilio: _____

Date of Birth/Fecha de Nacimiento: _____

Place of Birth/Lugar de Nacimiento: _____

Date of First U.S. Entry/Primera Fecha de Ingreso a los EEUU: _____

Manner of Entry/Manera de Entrada (Visa, etc.): _____

Date of Last U.S. Entry/Ultima Fecha de Ingreso a los EEUU: _____

Place of Entry/Puerto de Entrada: _____

Have you ever been deported, removed or turned away at the border?

If so, what year: _____

¿Alguna vez Usted fue deportado, removido o detenido en la frontera?

Si o No, en que año: _____

Spouse/Cónyuge: _____ Date of Marriage/Fecha de Matrimonio: _____

Place of Marriage/Lugar de Matrimonio: _____

Spouse Immigration Status/Estatus Migratorio de Cónyuge: _____

Previously Married or Divorced/Anteriormente Casado/a o Divorcido/a: _____

Children/Hijo(a)s: _____

Criminal History/Antecedentes Penales: _____

Have you or anyone else submitted any documents to Immigration?/¿Usted o alguien más ha enviado algún documento a Inmigración?

Reason for your Appointment/Razón por la Consulta: _____

How did you hear about us?/¿Cómo se enteró de nosotros? _____

Please note that due to the constant changes in immigration law, price of services offered is subject to change after 3 months of the consultation date. Tenga en cuenta que debido a los cambios constantes en la ley de inmigración, el precio de los servicios ofrecidos esta sujeto a cambios despues de 3 meses de la fecha de consulta.

I understand there is a nonrefundable fee in the amount \$300 for this consultation.

***Note* If using a Debit or Credit card to pay the consultation fee, please write the name of the card holder and have the card holder sign.**

Entiendo que hay una tarifa no reembolsable de \$300 por esta consulta.

***Nota* Si utiliza una tarjeta de débito o crédito para pagar la tarifa de consulta, escriba el nombre del titular de la tarjeta y pídale que firme.**

Print Name: _____ Date: _____ Last 4 Digits of Card _____

Signature: _____ Date: _____ _____

Office Use Only. Para Uso de Oficina Solamente.
