

EN EL TRIBUNAL DE CIRCUITO DEL ESTADO DE OREGON  
 PARA EL CONDADO DE \_\_\_\_\_

En el asunto del  matrimonio de: )  
 )  
 \_\_\_\_\_, )  
 Demandante, )  
 )  
 y )  
 \_\_\_\_\_, )  
 Demandado, )  
 )  
 y \_\_\_\_\_, )  
 Hijo(a) de 18 a 21 años de edad )  
 y soltero(a). (ORS 107.108) )  
 )  
 Demandado. )

Causa No. \_\_\_\_\_  
 FALLO SUPLEMENTARIO referente a  
 MODIFICACIÓN TEMPORAL DE FALLO de  
 CUSTODIA  
 TIEMPO DE CRIANZA  
 MANUTENCIÓN INFANTIL  
 DEBIDO A MOVILIZACIÓN MILITAR

**1. Esta causa fue oída por el juez respecto a:**

- Petición y declaración del  demandante  demandado, habiéndose decretado incumplimiento del  Demandante  Demandado.
- Petición del  demandante  demandado, habiéndose decretado incumplimiento del  demandante  demandado, y estando representado el  demandante  demandado por un tutor ad litem u otra persona descrita en la Norma 27.
- Petición y declaración jurada del  demandante  demandado, habiendo presentado el  demandante  demandado una Renuncia a comparecencia posterior.
- Estipulaciones entre las partes, según lo demuestran las firmas a continuación.
- En audiencia celebrada el \_\_\_\_\_, en la cual estuvieron presentes los siguientes:  
 (fecha)  
 Demandante  Abogado del demandante \_\_\_\_\_  
 Demandado  Abogado del demandado \_\_\_\_\_

**2. Fallos sobre la jurisdicción del tribunal.** El juez consideró:  la declaración jurada  estipulaciones  elementos de prueba que se presentaron y resolvió que:

(a) Jurisdicción sobre la custodia del menor

I.  Oregon tiene jurisdicción según la Ley uniforme sobre jurisdicción y cumplimiento en materia de custodia de menores para resolver la cuestión de  la custodia  el tiempo de crianza porque:

- Oregon es el estado de residencia del menor (el menor ha vivido aquí continuamente durante el periodo de 6 meses inmediatamente anterior a la presentación de este caso).
- Otro motivo: \_\_\_\_\_

///  
 ///

II.  Oregon no tiene jurisdicción según la Ley uniforme sobre jurisdicción y cumplimiento en materia de custodia de menores y porque:

---

---

3. **Fallos sobre Modificación por movilización militar.** Los siguiente cambios a  la **custodia**  el **tiempo de crianza**  la **manutención infantil** (*marque todos los que correspondan*) serán una adaptación razonable a las circunstancias relacionadas con la movilización y favorecen el interés superior del menor.

4. **Hijos de 18 a 21 años de edad.**

\_\_\_\_\_ (Nombre del hijo) tiene 18, 19 o 20 años de edad y es soltero (a) y ha:

- Renunciado a futuras comparecencias en este proceso.
- Firmado y estipulado a los términos del fallo según lo demuestra la firma a continuación.
- Participado plenamente en el proceso y el fallo le vincula plenamente a los términos del mismo.

**POR LO TANTO, SE ORDENA** que:

El fallo o fallos firmados el \_\_\_\_\_ (*fecha(s)*) se modifica temporalmente durante la movilización militar del  demandante  demandado como sigue:

**1. Custodia.**

(a) Al  demandante  demandado se le confiere la custodia exclusiva de los menores (*nombres*):

---

(*Nombres y años de nacimiento*)

(b)  Las partes han acordado ejercer la custodia conjunta de los siguientes menores (*nombres*):

---

---

(*Nombres y años de nacimiento*)

(c)  Otro: \_\_\_\_\_

---

**2. Tiempo de crianza.**

El  demandante  demandado tendrá tiempo de crianza con los hijos como sigue (*llene ambas secciones*):

(a) Tiempo de crianza durante la movilización y que no esté en licencia: \_\_\_\_\_

---

---

(b) Tiempo de crianza durante la movilización, pero que esté en licencia:

como sigue: \_\_\_\_\_

---

---

(c)  según se detalla en el Plan de Crianza adjunto, marcado como Anexo \_\_\_\_\_.

///

///

///

### 3. Aviso sobre cambio de dirección o teléfono.

El  demandante  demandado (padre no movilizado) deberá dar aviso por escrito al tribunal y al padre movilizado 30 días antes de cambiar de dirección o número de teléfono durante el periodo de movilización.

### 4. Pago directo de manutención infantil.

La orden vigente de pago directo de manutención infantil se da por terminada y no se ordenarán pagos directos de manutención infantil durante el periodo de movilización del  demandante  demandado.

La orden actual de manutención que paga directamente el  demandante  demandado por la suma de \$\_\_\_\_\_ cambiará como sigue (*llene (a) y (b) a continuación*): **o**

No existe actualmente una orden de manutención infantil pero se ordenará su pago como sigue (*llene (a) y (b) a continuación*):

(a)  La manutención infantil será pagada directamente por el  demandante al demandado o por el  demandado al demandante:

Por el monto de \$\_\_\_\_\_ por \_\_\_\_\_ hijos. Este es el monto que se presume correcto según las pautas de manutención infantil de Oregon. **o**

Por el monto de \$\_\_\_\_\_ por \_\_\_\_\_ hijos. El monto que se presume correcto según las pautas de manutención infantil de Oregon, \$\_\_\_\_\_, sería injusto o inapropiado por las siguientes razones:

\_\_\_\_\_  
*(Las razones también deben indicarse en las hojas de cálculo de manutención que adjunten a este fallo.)*

(b) El  demandante  demandado pagará manutención directamente a partir de:

El primer (o \_\_\_\_\_) día del mes siguiente a la fecha del fallo y así sucesivamente el mismo día de cada mes **o**

\_\_\_\_\_, fecha en la que se le notificó al  demandante  demandado de la petición o cualquier fecha posterior, y así sucesivamente el mismo día de cada mes (*marque esta opción solo si la pidió en la petición o por acuerdo mutuo entre las partes*).

### 5. Manutención médica.

La orden vigente de manutención médica (incluso cualquier pago directo de manutención médica) se da por terminada y no se ordenará el pago de manutención médica durante el periodo de movilización del  demandante  demandado.

La orden vigente de manutención médica, incluso cualquier pago directo de manutención médica pagado por el  demandante  demandado, cambiará como sigue (*llene (a) o (b), y (c) o (d) a continuación*): **o**

No existe actualmente una orden de manutención médica, incluso el pago directo de manutención médica, pero se ordenará manutención médica como sigue (*llene (a) o (b), y (c) o (d) a continuación*):

Llene (a) o (b):

(a) **Hay cobertura de salud privada y es apropiada.**

El  demandante  demandado  ambos cuenta(n) con cobertura de salud privada (o militar) apropiada para los hijos de las partes por medio de un empleador, cónyuge, pareja u otra fuente. Se le ordena al  demandante  demandado  ambos obtener o mantener dicha cobertura durante el periodo de la

obligación de manutención en beneficio de los hijos de las partes.

**(b) No hay cobertura de salud privada o no es apropiada.**

Ni el demandante ni el demandado cuenta con cobertura de salud privada para los hijos de las partes. El  demandante  demandado  ambos (demandante y demandado) deberá/n proveer cobertura de salud privada apropiada para los hijos cuando dicha cobertura llegue a estar disponible para ellos a un costo razonable a través de cualquier fuente.

El padre que ostenta la custodia deberá contar con cobertura de salud pública para los menores.

Llene (c) o (d):

**(c) Se ordena el pago directo de manutención médica.**

Ya que al padre que recibe el pago directo de la manutención infantil se le ordena mantener cobertura de salud privada (o militar) y al padre que paga directamente la manutención infantil no se le ordena mantener cobertura de salud privada, además del pago directo de la manutención infantil, el  Demandante  Demandado deberá pagar \$ \_\_\_\_\_ por manutención médica directa al  Demandante  Demandado, o  Ya que ninguno de los padres cuenta con cobertura de salud privada disponible para los hijos de las partes: el  demandante deberá pagar manutención médica directa por un monto mensual de \$ \_\_\_\_\_ al Demandado o el  demandado deberá pagar manutención médica directa por un monto mensual de \$ \_\_\_\_\_ al demandante.

**(d) No se ordena el pago directo de manutención médica.**

No se ordena el pago directo de manutención médica por las siguientes razones:  
 El padre que paga la manutención infantil directa también está proveyendo cobertura de salud.  
 La sección (e) a continuación exige que las partes compartan el costo de los gastos médicos de los hijos que no estén asegurados.  
El ingreso bruto mensual del  demandante  demandado es igual o inferior al salario mínimo de Oregon para empleos de tiempo completo.  
 Otra razón: \_\_\_\_\_

**(e) Responsabilidad por gastos de salud no asegurados.**

Después de que el padre que ostenta la custodia pague los primeros \$250 por año por hijo, el  demandante deberá pagar \_\_\_\_\_% y el demandado deberá pagar \_\_\_\_\_% de los gastos no asegurados de salud, accidentes, dental, ortodóntico y de la visión incurridos razonablemente por los hijos, incluso costos de recetas médicas. Esta obligación es  además de  en lugar de la manutención médica directa ordenada en el párrafo 5(c) como parte de la asignación de manutención infantil.

**6. Duración de la manutención infantil**

A menos que un hijo se mantenga a sí mismo, se emancipe o se case:

La manutención ordenada en los párrafos 4 y 5 para cada hijo continuará hasta que el hijo cumpla los dieciocho (18) años de edad.

La manutención ordenada en los párrafos 4 y 5 para cada hijo continuará hasta que el hijo cumpla los 21 si reúne los requisitos para manutención como hijo estudiante según lo define la ley de Oregon.

**7. Pago de la manutención infantil**

Según ORS 25.378(1), se deberá emitir una orden de retención de ingresos para hacer cumplir la obligación a no

ser que se indique una excepción a continuación.

Excepciones **a la retención.** No se ordena retención de ingresos en este momento porque no hay manutención atrasada, al padre que paga no se le ha concedido anteriormente una exención de la retención y:

Los padres, y el estado, si se ceden los derechos de manutención, han llegado a un acuerdo alternativo por escrito; **o**

Se determina que hay motivos válidos para no exigir la retención porque hay prueba de pagos oportunos de manutención ordenada antes y la retención de ingresos no favorecería el interés superior del menor.

Todos los pagos de manutención infantil se harán (marque (a) o (b) a continuación):

(a)  Al Departamento de Justicia de Oregon, Unidad de Contabilidad de Manutención Infantil, P.O. Box 14506, Salem, Oregon, 97309 o  por deducción electrónica o transferencia electrónica de fondos.

(b)  En virtud de la excepción anterior, directamente a la cuenta de ahorros o corriente del  demandante  demandado. El padre que paga la manutención deberá guardar un recibo del depósito como comprobante de pago. Un cheque cancelado también sirve de prueba suficiente de que se ha hecho el pago. La persona que recibe la manutención deberá proporcionarle al padre que la paga cupones de depósito actualizados o el nombre del banco, nombre del titular de la cuenta y número de cuenta.

### AVISO DE RETENCIÓN DE INGRESOS

Esta orden de manutención infantil se hará cumplir a través de una retención de ingresos según ORS 25.378 a 25.390, 25.414 a 25.372 y 25.375. La retención deberá realizarse de inmediato, cada vez que haya un atraso igual al menos a un pago de manutención mensual, cada vez que el padre deudor solicite dicha retención o cada vez que el acreedor solicite dicha retención por motivos válidos. El fiscal o, según corresponda, la División de Manutención Infantil del Departamento de Justicia, efectuará dicha retención. Puede haber algunas excepciones en ciertas circunstancias.

#### 8. Personas a cargo para fines tributarios.

El  demandante  demandado tendrá derecho a reclamar a los siguientes hijos como personas a cargo para fines tributarios a partir del año en que se registre este fallo (*nombres*): \_\_\_\_\_

O

Otro (*especifique*): \_\_\_\_\_

#### 9. Cobertura de seguro de vida para los hijos.

El  demandante  demandado obtendrá y mantendrá seguro de vida en beneficio de los menores durante el periodo de la obligación de manutención si es asegurable. La cobertura será por la suma de \$ \_\_\_\_\_.

#### 10. Preservación de los términos del fallo existente.

Todos los términos del fallo existente que no se hayan modificado en este Fallo Suplementario seguirán en vigor.

#### 11. Aviso de terminación de la movilización.

Al concluir la movilización, el padre movilizado deberá transmitir al padre no movilizado copia de las órdenes por escrito u otra notificación oficial de que la movilización o servicio militar activo ha concluido. Además, la persona movilizada deberá suministrar copia al tribunal y a la División de Manutención Infantil.

#### 12. Reanudación del fallo existente.

El Fallo Suplementario terminará por ley 10 días después de la fecha en que el padre movilizado notifique al padre no movilizado (y entregue copias al tribunal y a la División de Manutención Infantil) de las órdenes por escrito u otra notificación oficial de que la movilización o servicio militar activo ha concluido. Cualquier cláusula del fallo existente modificada por el Fallo Suplementario en este caso se reanudará automáticamente.

///  
///  
///

### **AVISO SOBRE EL TIEMPO DE CRIANZA Y LA MANUTENCIÓN INFANTIL**

Los términos de la manutención infantil y el tiempo de crianza (visitas) están diseñados para el beneficio del menor, no el de sus padres. Usted deberá pagar manutención aún si no le están dando tiempo de crianza. Deberá cumplir con las órdenes sobre el tiempo de crianza y visitas aún si no está recibiendo manutención infantil.

El incumplimiento de las órdenes de manutención infantil y visitas o tiempo de crianza se puede sancionar con multa, cárcel u otras penalidades.

Existe apoyo financiado con fondos públicos para establecer, hacer cumplir y modificar las órdenes de manutención infantil. También hay servicios para establecer la paternidad. Infórmese con la fiscalía local, el secretario del tribunal de asuntos de familia o el Departamento de Justicia en el 1-800-850-0228 o 503-378-5567. También puede encontrar información en [www.oregonchildsupport.gov](http://www.oregonchildsupport.gov).

Es posible encontrar apoyo financiado con fondos públicos para establecer, hacer cumplir, y modificar las órdenes sobre el tiempo de crianza o visitas. Hay formularios para hacer cumplir órdenes sobre el tiempo de crianza o visitas. Infórmese con el secretario del tribunal de asuntos de familia, civil o el facilitador del tribunal.

### **AVISO SOBRE REVISIÓN PERIÓDICA Y MODIFICACIÓN DE LAS ÓRDENES DE MANUTENCIÓN INFANTIL**

Si su caso de manutención infantil es gestionado por la fiscalía de distrito o por la División de Manutención Infantil del Departamento de Justicia, esta agencia revisará su orden de manutención infantil si han pasado al menos 3 años desde la última vez que se registró, modificó o se estudió la orden. *Esta revisión se llevará a cabo solo si uno de los padres la solicita.*

El objetivo de la revisión es ver si el monto ordenado aún está dentro de las pautas para manutención infantil definidas en la ley de Oregon. La revisión podría resultar en un aumento o reducción del monto de manutención, según la situación económica de los padres y las necesidades del menor.

Este servicio de “revisión periódica” se ofrece sin costo para los padres, pero solo está disponible para casos gestionados por la fiscalía de distrito o por el Departamento de Justicia.

La agencia de manutención que se encargue de su caso también revisará si su orden de manutención se ajusta a las pautas cada vez que haya un cambio importante en su situación. Usted puede pedirle a la agencia de manutención esta modificación por “cambio de circunstancias”. Pero *toda* orden de manutención (no solo las órdenes gestionadas por la fiscalía de distrito o por el Departamento de Justicia) se pueden modificar debido a un cambio en sus circunstancias, así que un abogado particular también le puede ayudar con esto. También se puede representar a sí mismo.

///

### **13. Costos judiciales y cobros.**

(a) **Costos y cobros diferidos.** Todo costo judicial y cobro por notificación (si el Alguacil prestó el servicio de notificador) que el juez le ha diferido (pagaderos en fecha posterior) deberá ser pagado por el:

Demandante  Demandado

Ambas partes por igual

Otro: \_\_\_\_\_

#### **(b) Costos y cobros pagados por las partes**

Cada parte se hará responsable de pagar sus propios costos judiciales y cobros por notificación en este caso.

serán pagados por ambas partes por igual

Demandante  Demandado deberá reembolsar al otro cónyuge por sus costos judiciales y cobros por

notificación en este caso.

Otro: \_\_\_\_\_

El fallo se registrará según la asignación de costos y cobros especificada arriba.

////  
 ///  
 ///

**14. Adjudicación monetaria.** Obligación de manutención infantil  incluida  no incluida.

| Información adicional                                                                                                                                                                                | DEMANDANTE                                                                                                                                                                                                                                                           | DEMANDADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre y apellido                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Dirección o dirección de contacto                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Nombre, teléfono y dirección del abogado (si corresponde)                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Año de nacimiento                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Últimos 4 dígitos del núm. de la licencia de conducir y estado que la expidió                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Últimos 4 dígitos del núm. de seguro social del deudor                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>La siguiente información deberá ser suministrada por cualquiera de las partes que tenga derecho a recibir una adjudicación monetaria (un “acreedor del fallo”) según se indica en este fallo.</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Otros con derecho a porciones del fallo pagadero al DEMANDANTE                                                                                                                                       | El demandante tiene conocimiento de que las siguientes personas o entidades públicas tienen derecho a una porción de un pago hecho según el fallo (aparte del abogado del demandante):<br><input type="checkbox"/> Ninguna o <input type="checkbox"/> _____<br>_____ |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Otros con derecho a porciones del fallo pagadero al DEMANDADO                                                                                                                                        | El demandado tiene conocimiento de que las siguientes personas o entidades públicas tienen derecho a una porción de un pago hecho según el fallo (aparte del abogado del demandado):<br><input type="checkbox"/> Ninguna o <input type="checkbox"/> _____<br>_____   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Tipo de fallo</b>                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Monto del fallo</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Adjudicación por manutención infantil                                                                                                                                                                | <b>QUIÉN PAGA</b><br><input type="checkbox"/> Demandante<br><input type="checkbox"/> Demandado                                                                                                                                                                       | \$ _____ <input type="checkbox"/> al mes, de los cuales \$ _____ corresponden a la manutención médica directa.<br>A partir del<br><input type="checkbox"/> primer o el _____ día del mes siguiente a la fecha del fallo y así sucesivamente el mismo día de cada mes, o<br><input type="checkbox"/> _____, fecha en la que el <input type="checkbox"/> Demandante <input type="checkbox"/> Demandado fue notificado de la petición o cualquier fecha posterior, y así sucesivamente el mismo día de cada mes. |
|                                                                                                                                                                                                      | <b>QUIÉN RECIBE</b><br><input type="checkbox"/> Demandante<br><input type="checkbox"/> Demandado                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|                                                                                                                                    |                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Interés previo al fallo<br>(Nota: ORS 21.607(1) no permite intereses sobre cobros diferidos)                                       | <b>QUIÉN PAGA</b><br><input type="checkbox"/> Demandante<br><input type="checkbox"/> Demandado   | \$ _____                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                    | <b>QUIÉN RECIBE</b><br><input type="checkbox"/> Demandante<br><input type="checkbox"/> Demandado |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Interés posterior al fallo<br>(Nota: ORS 21.607(1) no permite interese sobre cobros diferidos.)                                    | <b>QUIÉN PAGA</b><br><input type="checkbox"/> Demandante<br><input type="checkbox"/> Demandado   | Nueve por ciento (9 %) de interés simple anual sobre el saldo no pagado del monto total del fallo de \$ _____. El interés se acumula a partir de la fecha en que se registra el fallo y continúa hasta que sea pagado en su totalidad.                                               |
|                                                                                                                                    | <b>QUIÉN RECIBE</b><br><input type="checkbox"/> Demandante<br><input type="checkbox"/> Demandado |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Atraso acumulado<br>(Si lo hay, por fallos pagaderos periódicamente)                                                               | <b>QUIÉN PAGA</b><br><input type="checkbox"/> Demandante<br><input type="checkbox"/> Demandado   | \$ _____ al mes, a partir del<br><input type="checkbox"/> primer día u <input type="checkbox"/> Otro: _____ del mes siguiente a la fecha del fallo hasta que el monto total de \$ _____ sea pagado en su totalidad;<br>o<br>Un pago global de \$ _____<br>Pagadero el (fecha) _____. |
|                                                                                                                                    | <b>QUIÉN RECIBE</b><br><input type="checkbox"/> Demandante<br><input type="checkbox"/> Demandado |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Costos y gastos de notificación<br>(por ejemplo, tasas de presentación, tasas de audiencia, tasas de juicio, tasas de tramitación) | <b>QUIÉN PAGA</b><br><input type="checkbox"/> Demandante<br><input type="checkbox"/> Demandado   | \$ _____                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                    | <b>QUIÉN RECIBE</b><br><input type="checkbox"/> Demandante<br><input type="checkbox"/> Demandado |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Honorarios del abogado (si lo hay)                                                                                                 | <b>QUIÉN PAGA</b><br><input type="checkbox"/> Demandante<br><input type="checkbox"/> Demandado   | \$ _____                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                    | <b>QUIÉN RECIBE</b><br><input type="checkbox"/> Demandante<br><input type="checkbox"/> Demandado |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

FECHADO hoy \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
 Juez del Tribunal de Circuito

\_\_\_\_\_  
 Nombre en letra de molde

**OPCIONAL: SOLICITUD DE SERVICIOS INTEGRALES DEL PROGRAMA DE MANUTENCIÓN**

**INFANTIL:** Al firmar a continuación, solicito servicios de manutención infantil, incluso cobro forzoso, por parte del Programa de Manutención Infantil. Marque la casilla del Párrafo 6(a) si solo está solicitando servicios de contabilidad y desembolso. (Nota: Si nunca recibió TANF, TANF tribal o AFDC en ningún estado, se aplicará una tarifa anual de \$25 si se cobran más de \$500 y se distribuyen a la familia cada año).

\_\_\_\_\_  
 Demandante, firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
 Demandado, firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

**Todas las partes han aceptado (estipulado a) los términos este fallo. Firme ante notario público o secretario del tribunal únicamente.**

\_\_\_\_\_  
**Demandante, firma**

Estado de \_\_\_\_\_)

Condado de \_\_\_\_\_)

El presente instrumento fue reconocido ante mí el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_, (fecha)

por \_\_\_\_\_ (nombre de la persona).

\_\_\_\_\_  
Notario público de \_\_\_\_\_/Secretario del tribunal

Mi mandato vence: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Demandado, firma**

Estado de \_\_\_\_\_)

Condado de \_\_\_\_\_)

El presente instrumento fue reconocido ante mí el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_, (fecha)

por \_\_\_\_\_ (nombre de la persona).

\_\_\_\_\_  
Notario público de \_\_\_\_\_/Secretario del tribunal

Mi mandato vence: \_\_\_\_\_

Si corresponde, un hijo mayor de 18 y menor de 21 años de edad, ha aceptado (estipulado) lo términos del presente fallo: (firme solo con su nombre)

**Menor, firma**

Estado de \_\_\_\_\_ )  
Condado de \_\_\_\_\_ )

El presente instrumento fue reconocido ante mí el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_, (fecha)  
por \_\_\_\_\_ (nombre de la persona).

\_\_\_\_\_  
Notario público de \_\_\_\_\_/Secretario del tribunal  
Mi mandato vence: \_\_\_\_\_

**Certificado de preparación de documentos.** Es obligatorio llenar este certificado con la verdad respecto al documento que está presentando ante el tribunal. Marque todas las casillas y llene todos los espacios que correspondan:

- Yo mismo escogí este documento y lo llené sin ayuda pagada.
- Pagué (o pagaré) dinero a \_\_\_\_\_ por ayudarme a preparar este formulario.

**Presentado por:**

\_\_\_\_\_  
 Demandante  Demandado, firma Nombre en letra de molde

\_\_\_\_\_  
Dirección o dirección de contacto      Ciudad, estado y código postal      Teléfono o teléfono de contacto

**Certificado de envío.** Certifico que envié copia fiel de este fallo y anexos por el Correo de los Estados Unidos con franqueo pagado a la otra parte a la siguiente dirección: \_\_\_\_\_ en la siguiente fecha: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
 Demandante  Demandado, firma Nombre en letra de molde

**Certifico que es copia fiel:**

\_\_\_\_\_  
 Demandante  Demandado, firma