

# **CÓMO HACER CUMPLIR LA MANUTENCIÓN DE LOS HIJOS O LA MANUTENCIÓN DEL CÓNYUGE**

## **PUEDE USAR ESTE PAQUETE SÓLO SI SE CUMPLEN TODAS LAS SIGUIENTES CONDICIONES:**

- Tiene una orden de la corte superior del condado de Coconino para la manutención de los hijos o manutención del cónyuge.
- Quiere hacer cumplir esa orden.

Antes de firmar documentos o participar en un caso judicial, es importante consultar con un abogado para saber si uno está haciendo bien las cosas. El Centro de Autoservicio tiene información de cómo hallar un abogado.

## INSTRUCCIONES

**PASO 1: SI QUIERE HACER CUMPLIR LA MANUTENCIÓN DE LOS HIJOS Y SU CASO ESTÁ ADMINISTRADO POR LA AGENCIA DE CUMPLIMIENTO DE MANUTENCIÓN DE LOS HIJOS (CSE): OBTENGA UN REGISTRO DE PAGOS ATRASADOS**

Puede obtener un registro de pagos atrasados de la Agencia de Cumplimiento de Manutención de los Hijos, en 2323 N. Walgreen St., Flagstaff, 928-527-0924.

**PASO 2: LLENE LA PETICIÓN DE ORDEN DE COMPARECENCIA PARA HACER CUMPLIR UNA ORDEN DE MANUTENCIÓN DE LOS HIJOS O MANUTENCIÓN DEL CÓNYUGE**

- (1) Escriba su nombre; dirección; ciudad, estado y código postal; y número de teléfono.
- (2) Escriba el nombre del Peticionario tal como aparece en la Petición que inició este caso.
- (3) Escriba el nombre del Respondedor tal como aparece en la Petición que inició este caso.
- (4) Escriba el número de caso tal como aparece en la Petición que inició el caso.
- (5) Marque la(s) casilla(s) que indique qué tipo de orden quiere hacer cumplir.
- (6) Escriba el *texto exacto* de la orden que quiere hacer cumplir. Ejemplo: “El Respondedor deberá recibir \$200 por mes en manutención del cónyuge de la otra parte a partir del primer día del mes posterior al que se firmó el Decreto”. Escriba el nombre del documento de la corte que contiene la orden. Ejemplo: “Decreto de disolución de matrimonio con hijos”. Escriba la fecha en que la corte firmó el documento. Escriba el número de página del documento donde se encuentra la orden que quiere hacer cumplir.
- (7) Describa cómo la otra parte está desobedeciendo la orden. Ejemplo: “En los últimos tres meses, el Peticionario no ha pagado el mantenimiento del cónyuge”.
- (8) Si quiere hacer cumplir una orden de manutención de los hijos y su caso estaba administrado por la agencia de Cumplimiento de Manutención de los Hijos, marque la casilla.
- (9) Escriba el monto total de manutención de los hijos y/o del cónyuge que la otra parte no ha pagado. (Si los pagos se efectúan a través de la Agencia de Distribución de Pagos de Manutención (Clearinghouse), el secretario de la corte superior puede proporcionarle, pagando una cuota, el historial de pago, para ayudarlo a calcular el total adeudado.)
- (10) Marque la casilla que indica cómo recibió la otra parte originalmente la notificación de la orden que quiere hacer cumplir. Si marca “Otro”, explique. (Si no hay prueba de que la otra parte fue notificada de la orden, la corte no la puede hacer cumplir.)
- (11) Escriba todas las otras órdenes que quiere que dé la corte.
- (12) Escriba la cantidad de testigos que llevará consigo a la audiencia, además de usted y la otra parte.
- (13) Si los reembolsos de gastos médicos forman parte de su solicitud para hacer cumplir la orden, escriba, por cada factura médica, el nombre del proveedor; la fecha de factura; descripción del servicio; y monto pagado, si hubiera, por el Peticionario, el Respondedor y la compañía de seguros u otra tercera parte.
- (14) Lea la Petición, verifique que entienda todo su contenido y que toda la información sea cierta. Fírmela delante de un notario. Puede encontrar a un notario en el Centro de

autoayuda de la corte y en la mayoría de los bancos, o consulte las páginas amarillas. La persona que firma el formulario tiene que tener un documento de identidad con foto. Los notarios en general cobran un honorario.

**PASO 3: LLENE LA ORDEN DE COMPARECENCIA**

**PASO 4: PRESENTE LO SIGUIENTE ANTE LA CORTE**

Lleve o envíe por correo el original y dos copias de los siguientes documentos a la oficina del secretario de la corte del condado de Coconino, situada en 200 N. San Francisco St., Flagstaff, AZ 86001.

- Petición de Orden de comparecencia para hacer cumplir la orden de manutención de los hijos o manutención del cónyuge
- Orden de comparecencia

El Secretario sellará sus copias con la fecha de presentación y se las devolverá para que las tenga de comprobante. Si envía los formularios por correo, adjunte un sobre estampillado y con su dirección para que el Secretario le envíe de retorno las copias selladas con la fecha.

**PASO 5: ENTREGUE UNA COPIA AL JUEZ**

El día que presente el formulario, deposite personalmente una copia de la Petición de orden de comparecencia en la bandeja de entrada que se encuentra afuera de la oficina del juez. Si hace la presentación por correo, envíe una copia por correo al juez a <Nombre del juez>, 200 N. San Francisco St., Flagstaff, AZ 86001, incluyendo una nota diciendo que se trata de la copia para el juez de la Petición que presentó hoy por correo.

**PASO 6: LA CORTE LE ENVIARÁ LA ORDEN DE COMPARECENCIA FIRMADA POR CORREO**

**PASO 7: HAGA LA ENTREGA LEGAL DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A LA OTRA PARTE**

Después de recibir la Orden de comparecencia, siga las INSTRUCCIONES: CÓMO HACER LA ENTREGA LEGAL DE DOCUMENTOS A LA OTRA PARTE de este paquete, para entregar legalmente una copia a la otra parte antes de la fecha límite. Si no hace la entrega legal de los documentos a tiempo, puede demorar su caso o tener que volver a hacer la Petición desde el principio.

Fecha límite:

Para el cumplimiento de la manutención de los hijos: 10 días antes la audiencia

Para el cumplimiento de la pensión alimenticia: 20 días antes la audiencia

- Petición de Orden de comparecencia para hacer cumplir la orden de manutención de los hijos o manutención del cónyuge

- [ ] Orden de comparecencia firmada
- [ ] Declaración jurada de información financiera en blanco

**PASO 8: VAYA A LA AUDIENCIA**

Traiga a sus testigos, tres copias de sus pruebas y una copia de cada documento que presentó a la corte en este caso. Esté preparado para contarle al juez por qué cree que la corte le debería otorgar su solicitud.

Antes de la fecha de audiencia en la corte, vea el vídeo de la corte *Cómo representarse a sí mismo ante la corte*, que puede encontrar en línea visitando <http://www.youtube.com/watch?v=SfSclA2BkCk>, para aprender sobre los procedimientos de la corte.

Generalmente, la corte permite no más de 30 minutos para este tipo de audiencias, así que vaya preparado.

*Aviso: Se tiene que llenar la forma en inglés.*

- (1) Person Filing: \_\_\_\_\_  
Persona que presentó los documentos:  
Mailing Address: \_\_\_\_\_  
Calle:  
City, State, Zip: \_\_\_\_\_  
Ciudad, Estado, Código postal:  
Phone Number: \_\_\_\_\_  
Número de teléfono:  
Representing Self  
Representándose a sí mismo

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA, COUNTY OF COCONINO  
CORTE SUPERIOR DE ARIZONA, CONDADO DE COCONINO**

- (2) \_\_\_\_\_ (4) Case Number: DO \_\_\_\_\_  
Petitioner Número de caso:  
Peticionario

**PETITION FOR ORDER TO APPEAR  
ON ENFORCEMENT OF:  
PETICIÓN DE ORDEN DE COMPARECENCIA PARA  
HACER CUMPLIR LA ORDEN DE:**

- (3) \_\_\_\_\_ (5)  **CHILD SUPPORT**  
Respondent MANUTENCIÓN DE LOS HIJOS  
Respondedor  **SPOUSAL MAINTENANCE**  
MANUTENCIÓN DEL CÓNYUGE

- (6) I ask the court to enforce the following order:  
Solicito a la corte que haga cumplir la orden siguiente:  
Exact Text of Order:  
Texto exacto de la orden:

\_\_\_\_\_  
Name of Court Document Containing the Order: \_\_\_\_\_  
Nombre del documento de la corte que contiene la

Order Date: \_\_\_\_\_ Page Number: \_\_\_\_\_  
Fecha de la orden: Número de página:

The order was issued by this court, located at 200 N. San Francisco St., Flagstaff, AZ 86001.  
La orden fue emitida por esta corte, ubicada en 200 N. San Francisco St., Flagstaff, AZ 86001.

(7) How the Other Party is Disobeying the Order:

Cómo está desobedeciendo la orden la otra parte:

---

---

---

(8) [ ] I am attaching an arrears accounting from Child Support Enforcement.

Adjunto un registro de pagos atrasados efectuado por la agencia de Cumplimiento de Manutención de los Hijos (CSE).

(9) All Sums Due: \$\_\_\_\_\_.

Monto total adeudado:

(10) How the Other Party Was Originally Notified of the Order:

Cómo se notificó originalmente a la otra parte sobre la orden de la corte:

[ ] I mailed or hand-delivered it to them and filed an Affidavit of Mailing/Hand-Delivery.

La envíe por correo o se la entregué personalmente, y presenté una Declaración jurada de entrega por correo/entrega personal.

[ ] They were at the hearing when the court entered it.

La otra parte se encontraba en la audiencia cuando la corte dio la orden.

[ ] A minute entry says the court mailed it to them.

Una entrada de actas confirma que la corte envió la orden por correo a la otra parte.

[ ] Other: \_\_\_\_\_

Otro:

(11) I request the following other orders:

Solicito que se den las siguientes órdenes adicionales:

---

---

(12) I ask the court to allow more than 30 minutes for the Order to Appear hearing if needed. At the hearing, besides testifying myself and possibly calling the opposing party as a witness, I expect to bring this many witnesses: \_\_\_\_\_.

Solicito a la corte que programe más de 30 minutos para la audiencia de Orden de comparecencia, de ser necesario. Además de atestiguar personalmente, y posiblemente citar a la parte opositora como testigo, voy a llevar la siguiente cantidad de testigos a la audiencia:

I ask the court to issue any other orders the court deems appropriate.

Solicito a la corte que dicte cualquier otra orden que considere apropiada.

(13) Worksheet for Unreimbursed Health Care and Other Allowed Expenses:

Hoja de trabajo para gastos de salud no reembolsados y otros gastos permitidos:

Provider Proveedor	Bill Date Fecha de la factura	Service Servicio provisto	Paid by Petitioner Pagado por el Peticionario	Paid by Respondent Pagado por el Respondedor	Paid by Insurance or Other Third Party Pagado por el seguro u otra tercera parte

**Copy to Judge:** I will mail or hand-deliver a copy of this Petition to the judge.

**Copia para el juez:** Enviaré por correo o entregaré personalmente al juez una copia de esta Petición.

(14) I have read this Petition. It is true and complete to the best of my knowledge.

He leído esta Petición, y es veraz y completa a mi mejor saber y entender.

Signature: \_\_\_\_\_  
Firma:

State of Arizona )  
Estado de Arizona )  
County of \_\_\_\_\_ )  
Condado de \_\_\_\_\_ )

Subscribed and sworn or affirmed before me this date: \_\_\_\_\_ by: \_\_\_\_\_  
Firmado y jurado o afirmado delante mio en esta fecha: X por: X

Seal:  
Sello:

Notary Public: \_\_\_\_\_  
Notario público:  
Notary Expiration Date: \_\_\_\_\_  
Fecha de vencimiento del notario:

*Aviso: Se tiene que llenar la forma en inglés.*

Person Filing: \_\_\_\_\_

Persona que presentó los documentos:

Mailing Address: \_\_\_\_\_

Dirección postal:

City, State, Zip: \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado, Código postal:

Phone Number: \_\_\_\_\_

Número de teléfono:

Representing Self

Representándose a sí mismo

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA, COUNTY OF COCONINO  
CORTE SUPERIOR DE ARIZONA, CONDADO DE COCONINO**

Petitioner: \_\_\_\_\_

Peticionario:

Case Number: DO \_\_\_\_\_

Número de caso:

**ORDER TO APPEAR**  
**POST-JUDGMENT/DECREE**  
**ORDEN DE COMPARECENCIA**  
**POSTERIOR AL FALLO/DECRETO**

Respondent: \_\_\_\_\_

Respondedor

**READ THIS NOTICE:** This is an important Court Order that affects your rights. Read this Order carefully. If you do not understand this Order, contact a lawyer for help.

All parties, whether represented by attorneys or not, must be present. If there is a failure to appear, the court may make such orders as are just, including granting the relief requested by the party who does appear.

**FAILURE TO APPEAR AT THE HEARING MAY RESULT IN THE COURT ISSUING A CIVIL ARREST WARRANT, OR WHERE APPLICABLE, A CHILD SUPPORT ARREST WARRANT, FOR YOUR ARREST. IF YOU ARE ARRESTED, YOU MAY BE HELD IN JAIL FOR NO MORE THAN 24 HOURS BEFORE A HEARING IS HELD.**

**LEA ESTE AVISO:** Ésta es una orden importante de la corte que afecta sus derechos. Lea esta orden cuidadosamente. Si no comprende esta orden, póngase en contacto con un abogado para que lo ayude.

Todas las partes tienen que hacerse presentes, aunque estén representadas por un abogado. Si no llegan a comparecer, la corte puede dictar las órdenes que considere justas, incluyendo el otorgamiento del alivio legal solicitado por la parte que comparece.

**LA FALTA DE COMPARECENCIA EN LA AUDIENCIA PUEDE HACER QUE LA CORTE EMITA UNA ORDEN DE ARRESTO CIVIL O, DE SER APLICABLE, UNA ORDEN DE ARRESTO POR FALTA DE PAGO DE MANUTENCIÓN DE LOS HIJOS. SI LO LLEGAN A ARRESTAR, PUEDE PERMANECER EN LA CÁRCEL POR NO MÁS DE 24 HORAS ANTES DE QUE SE CELEBRE UNA AUDIENCIA.**



Based on documents filed and pursuant to Arizona Law,  
De acuerdo a los documentos presentados, y conforme a la ley de Arizona,

IT IS ORDERED THAT YOU, (*other party's name*): \_\_\_\_\_  
appear at the time and place stated below so the court can determine whether the relief asked for in the  
Petition should be granted.

SE ORDENA QUE USTED, (*nombre de la otra parte*): X, comparezca en la hora y lugar indicado a continuación para que la  
corte pueda determinar si se debe otorgar el alivio legal solicitado en la Petición.

*Leave the rest of the form blank. This is for the court to fill in.*  
*Deje en blanco el resto del formulario. Lo llenará la corte.*

**INFORMATION ABOUT COURT HEARING TO BE HELD:**  
**INFORMACIÓN SOBRE LA AUDIENCIA DE LA CORTE QUE SE VA A CELEBRAR:**

NAME OF JUDICIAL OFFICER: \_\_\_\_\_  
NOMBRE DEL FUNCIONARIO JUDICIAL:

DATE AND TIME OF HEARING: \_\_\_\_\_  
FECHA Y HORA DE LA AUDIENCIA:

DIVISION: \_\_\_\_\_  
DIVISIÓN:

(All Divisions are in the Coconino County Courthouse at 200 N. San Francisco St., Flagstaff.)  
(Todas las Divisiones se encuentran en la corte del condado de Coconino, 200 N. San Francisco St., Flagstaff.)

TYPE OF HEARING:       case management                       evidentiary hearing  
TIPO DE AUDIENCIA:      administración de caso                      audiencia para examinar pruebas  
    resolution management                       oral argument  
   administración de resolución                      alegato oral  
    other (specify): \_\_\_\_\_  
   otro (especifique):

TIME ALLOTTED FOR HEARING: \_\_\_\_\_  
TIEMPO ASIGNADO PARA LA AUDIENCIA:

EVIDENCE  WILL or  WILL NOT be presented at the hearing.  
SE  PRESENTARÁN o  NO SE PRESENTARÁN pruebas en la audiencia.

IT IS FURTHER ORDERED that a true copy of this “Order to Appear – Post-Judgment/Decree” and a  
true copy of the documents filed with the Petition shall be served by the moving party on the parties who  
are required to appear and a true copy of these documents shall be mailed immediately to parties who  
have appeared in this action, in accordance with Arizona Rules of Family Law Procedure, Rules 40, 41,  
42 and 43.

SE ORDENA ADEMÁS que la parte que presenta la Petición haga entrega legal de una copia auténtica de esta “Orden de  
comparecencia – Posterior al fallo/decreto” y una copia auténtica de los documentos presentados junto con la Petición a las  
partes que tienen que comparecer, y enviar por correo inmediatamente una copia auténtica de estos documentos a las partes

que han comparecido en esta acción legal, conforme a las Reglas 40, 41, 42 y 43 del Procedimiento de Derecho de Familia de Arizona.

IT IS FURTHER ORDERED that the parties and counsel file and exchange all documents and disclosure as prescribed by Rule 91, within the time specified therein. Failure to comply may result in the imposition of sanctions as set forth in Rule 91(Q).

SE ORDENA ADEMÁS que las partes y sus abogados presenten e intercambien todos los documentos y divulgaciones, conforme a la Regla 91, en el plazo indicado en la misma. La falta de cumplimiento puede resultar en la imposición de sanciones, conforme a lo estipulado en la Regla 91(Q).

Requests for reasonable accommodation for persons with disabilities must be made to the office of the Judge or Commissioner scheduled to hear this case five days before your scheduled court date.

Las solicitudes de comodidades razonables para personas con discapacidades se deben presentar en la oficina del juez o el comisionado que va a presidir la audiencia cinco días antes de la fecha programada de su audiencia en la corte.

If you know in advance that you can't attend the court proceeding on the date scheduled, you may ask the court to reschedule, or "continue", the proceeding. Asking for a continuance involves multiple steps and deadlines that the court will expect you to know and follow. See the Self-Help Center packet *Moving a Court Date to a Later Date*.

Si sabe de antemano que no podrá asistir a la audiencia en la fecha programada, puede pedirle a la corte que re programe, o "aplace", la audiencia. Para pedir un aplazamiento hay que tomar varios pasos y cumplir con ciertos plazos. La corte espera que conozca y cumpla con estos requisitos. Consulte el paquete *Cómo postergar una audiencia de la corte* del Centro de Autoayuda.

Date: \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_

Judicial Officer: \_\_\_\_\_  
Funcionario judicial: \_\_\_\_\_

Name of Person Filing: \_\_\_\_\_  
Nombre: \_\_\_\_\_  
Mailing Address: \_\_\_\_\_  
Dirección postal: \_\_\_\_\_  
City, State, Zip: \_\_\_\_\_  
Ciudad, estado, código postal: \_\_\_\_\_  
Phone Number: \_\_\_\_\_  
Número de teléfono: \_\_\_\_\_  
Representing Self  
Se representa a sí misma

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA, COUNTY OF COCONINO**  
**CORTE SUPERIOR DE ARIZONA, CONDADO DE COCONINO**

Petitioner's Name on the Petition that started this case:  
Nombre y apellido del peticionario que inició este caso tal y como aparecen en la petición:

\_\_\_\_\_

Case Number: DO \_\_\_\_\_  
Número de caso:

**AFFIDAVIT OF FINANCIAL**  
**INFORMATION**  
**DECLARACIÓN JURADA DE INFORMACIÓN**  
**FINANCIERA**

Respondent's Name:  
Nombre del Respondedor:

\_\_\_\_\_

I am the  Petitioner or  Respondent  
Soy  el Peticionario o  el Respondedor

**INSTRUCTIONS:**

**DON'T LEAVE ANYTHING BLANK:** If a question doesn't apply, write "NA" for "not applicable".  
If you don't know the answer or are guessing, say that.

Round all amounts to the nearest dollar.

If there's not enough room for your answers, attach more paper.

After completing the form, **file the following with the court:**

- Affidavit of Financial Information
- Copies of your two most recent pay stubs
- If you're court-ordered to pay child support or arrears for children of other relationships: Proof of your payments over the last 12 months

And **give copies of the following to the other party:**

- Affidavit of Financial Information and any attachments
- Proof of your year-to-date income from all sources, including your two most recent pay stubs
- Complete copies of your federal income tax returns for the last three years with all schedules and attachments
- Your W-2 and 1099 forms from all sources of income for the last three years
- If you are self-employed, a member of a partnership, or a shareholder of a closely held corporation: Complete copies of the business federal income tax returns for the last three years with all schedules and attachments

**INSTRUCCIONES:**

**NO DEJE NADA EN BLANCO:** Si una pregunta no corresponde a su caso, escriba "NA" (no aplicable). Si no sabe la respuesta o está adivinando, indíquelo.

Aproxime todos los importes al dólar más cercano.

Si no hay espacio suficiente para responder, adjunte hojas por separado.

Después de llenar el formulario, **presente los siguientes documentos ante la corte:**

- Declaración jurada de información financiera
- Copias de sus dos recibos de paga más recientes
- Si la corte le ordenó que pague manutención de los hijos o pagos atrasados de manutención para hijos de otras relaciones: comprobante de sus pagos en los últimos 12 meses

Y **entregue una copia de los siguientes documentos a la otra parte:**

- Declaración jurada de información financiera y todos sus adjuntos
- Comprobante de sus ingresos a la fecha para el año en curso de todas las fuentes, incluyendo los dos recibos de paga más recientes
- Copias completas de sus declaraciones de impuestos federales sobre los ingresos de los últimos tres años, con todas sus planillas y adjuntos
- Sus formularios W-2 y 1099 de todas sus fuentes de ingreso durante los últimos tres años
- Si es empleado por cuenta propia, miembro de una sociedad colectiva, o accionista de una empresa privada con pocos accionistas: copias completas de sus declaraciones de impuestos federales sobre los ingresos de negocios de los últimos tres años, con todas sus planillas y adjuntos

Are you sending copies of the items listed above to the other party?  Yes  No. If No, why not?  
¿Está enviando copias de los documentos listados anteriormente a la otra parte?  Sí  No. Si no, ¿por qué no?

**OATH:  
JURAMENTO:**

I've read this Affidavit. The facts and financial information in it are true and correct. I understand that it might be perjury if I list false information. I understand that if I leave anything blank or list wrong information, the judge might order sanctions against me, including fees and expenses under Rule 31, Arizona Rules of Family Law Procedure.

He leído esta Declaración jurada. Los datos y la información financiera son veraces y correctos. Comprendo que si doy información falsa puedo estar cometiendo perjurio. Comprendo que si dejo un espacio en blanco o proporciono información incorrecta, el juez puede sancionarme, ordenando entre otras cosas que pague cuotas y gastos conforme a la Regla 31 de las Reglas de Procedimientos de Derecho Familiar de Arizona.

Date: \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_

My Signature: \_\_\_\_\_  
Mi firma: \_\_\_\_\_

**GENERAL INFORMATION:  
INFORMACIÓN GENERAL:**

My Name: \_\_\_\_\_  
Mi nombre: \_\_\_\_\_

Birthdate: \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Current Address: \_\_\_\_\_  
Dirección actual: \_\_\_\_\_

Last date that I and the other party lived together: \_\_\_\_\_  
Última fecha en que la otra parte y yo vivimos juntos: \_\_\_\_\_

*For married or divorced parties:  
Para partes casadas o divorciadas:*

Date of Our Marriage: \_\_\_\_\_  
Fecha de nuestro matrimonio: \_\_\_\_\_

Our divorce is [ ] pending or [ ] final. If final: Date of Divorce: \_\_\_\_\_  
Nuestro divorcio [ / está pendiente o [ / es final. Si es final: fecha de divorcio: \_\_\_\_\_

**Children:** These are all the children who are under 18 and are my and the other party's biological or adopted children:

**Hijos:** Estos son todos los hijos menores de 18 años de edad, biológicos o adoptados, míos y de la otra parte:

Name Nombre	Birthdate Fecha de nacimiento	Last 4 Digits of Social Security Number Últimas 4 cifras del número del Seguro Social

**Household:** These are all the people who live in my household:

**Unidad familiar:** Estas son todas las personas que viven en mi unidad familiar:

Name Nombre	Relationship to Me Parentesco	Birthdate Fecha de nacimiento	Gross Monthly Income Ingreso bruto mensual

**Other People I Support:** These are all other people who I support and who are not already listed above:

**Otras personas que mantengo:** Estas son todas las demás personas que mantengo y que no están en la lista anterior:

Name Nombre	Relationship to Me Parentesco	Age Edad	Lives with Me? (Y/N) ¿Vive conmigo? (S/N)	I'm Court-Ordered to Support Them? (Y/N) ¿Los tengo que mantener por orden de la corte? (S/N)

**Attorney's Fees:** Attorney's fees I've paid in this case: \$ \_\_\_\_\_

**Honorarios de abogado:** He pagado los siguientes honorarios de abogado en este caso:

Where I got the money to pay those fees: \_\_\_\_\_

El dinero para pagar estos honorarios lo conseguí de:

**Employment:**

**Empleo:**

My job/occupation/profession/title: \_\_\_\_\_

Mi empleo/ocupación/profesión/cargo:

My current employer's name: \_\_\_\_\_

Nombre de mi empleador actual:

Current employer's address: \_\_\_\_\_

Dirección de mi empleador actual:

Date current employment began: \_\_\_\_\_

Fecha en que comencé mi empleo actual:

How often I'm paid:  Weekly  Every other week  Monthly  Twice a month

Other: \_\_\_\_\_

Recibo mi paga en forma:  Semanal  Cada dos semanas  Mensual  Dos veces por mes  Otro

If I'm not working, it's because: \_\_\_\_\_

Si no estoy trabajando, es porque:

Previous employer's name: \_\_\_\_\_

Nombre del empleador previo:

Previous employer's address: \_\_\_\_\_

Dirección del empleador previo:

Previous job/occupation/profession/title: \_\_\_\_\_

Empleo/ocupación/profesión/cargo previo:

Date previous job began: \_\_\_\_\_ Date previous job ended: \_\_\_\_\_

Fecha en que comenzó el empleo previo:

Fecha en que terminó el empleo previo:

Why I left previous job: \_\_\_\_\_

Por qué dejé el empleo previo:

Gross monthly pay at previous job: \$ \_\_\_\_\_

Paga bruta mensual en el empleo previo:

Total gross income from last three years' tax returns:

Ingresos brutos totales de las declaraciones de impuestos de los últimos tres años:

Year \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ Year \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ Year \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

Año

Año

Año

My total gross income from January 1 of this year to the date of this Affidavit: \$ \_\_\_\_\_

Mis ingresos brutos totales desde el 1° de enero de este año a la fecha de esta Declaración jurada:

**Education/Training:**

**Educación/Capacitación:**

	School Name Nombre de la escuela	# of Years There Cant. de años cursados	Last Year There Último año allí	Degree Earned Título obtenido
High School Escuela secundaria				
College Universidad				
Post-Graduate Posgrado				
Occupational Training Capacitación de empleo				

**INCOME:**

**INGRESOS:**

**Gross Monthly Income:**

**Ingreso bruto mensual:**

*What to list: List all income you receive from any source, whether private or governmental, taxable or not. List all income payable to you individually and all non-wage income payable jointly to you and your spouse.*

*Qué tiene que incluir: Incluya todos los ingresos recibidos de cualquier origen, ya sea privados o gubernamentales, tributables o no. Enumere todos los ingresos pagaderos a su nombre y todos los ingresos que no son de salarios pagaderos en conjunto a usted y a su cónyuge.*

**Monthly average:** Use a monthly average for items that change from month to month.  
**Promedio mensual:** Para montos que varían de mes en mes, use el promedio mensual.

**Monthly total for weekly or biweekly income:** Multiply weekly income by 4.33 to get the monthly total.  
 Multiply income received every other week by 2.165 to get the monthly total.  
**Total mensual para ingresos semanales o bisemanales:** Multiplique sus ingresos semanales por 4.33 para obtener sus ingresos mensuales. Multiplique sus ingresos bisemanales por 2.165 para obtener sus ingresos mensuales.

Gross monthly salary/wages ..... \$ \_\_\_\_\_  
 Salario/Sueldo bruto mensual

Rate of Pay: \$ \_\_\_\_\_ per  hour  week  month  year  
 Paga: por  hora  semana  mes  añ

Expenses my employer pays for:

*Include all amounts your employer reimburses you for, including travel for work and to distant job sites, per diem, and living expenses for time spent at another job site.*

Gastos que paga mi empleador:

*Incluya todos los montos que le reembolsa su empleador, como el viaje al trabajo y a lugares de trabajo externos, viáticos y gastos de subsistencia por trabajos realizados en otro lugar.*

Automobile provision or allowance ..... \$ \_\_\_\_\_  
 Asignación de automóvil u otra asignación

Auto expenses, such as gas, repairs, and insurance ..... \$ \_\_\_\_\_  
 Gastos de automóvil, como gasolina, reparaciones y seguro

Lodging ..... \$ \_\_\_\_\_  
 Alojamiento

Other (explain): \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
 Otro (explique):

Commissions/Bonuses ..... \$ \_\_\_\_\_  
 Comisiones/bonificaciones

Tips ..... \$ \_\_\_\_\_  
 Propinas

Self-employment income ..... \$ \_\_\_\_\_  
 Ingresos de una empresa por cuenta propia

Social Security benefits ..... \$ \_\_\_\_\_  
 Beneficios del Seguro Social

Worker's compensation and/or disability income ..... \$ \_\_\_\_\_  
 Ingresos de compensación del trabajador y/o discapacidad

Unemployment compensation ..... \$ \_\_\_\_\_  
 Compensación por desempleo

Gifts/Prizes ..... \$ \_\_\_\_\_  
 Regalos/Premios

Spousal support (alimony) payments from a previous marriage ..... \$ \_\_\_\_\_  
 Pagos de manutención del cónyuge (pensión alimenticia) de un matrimonio anterior

Rental income (net after expenses) ..... \$ \_\_\_\_\_  
 Ingresos por arrendamiento (netos después de descontar los gastos)

Contributions to household living expenses by others ..... \$ \_\_\_\_\_  
 Contribuciones a los gastos del hogar realizadas por otros



Other (explain): Include dividends, pensions, interest, trust income, annuities, etc.

Otro (explique): Incluya dividendos, pensiones, intereses, ingresos por fideicomiso, anualidades, etc.

\_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

**Total Gross Monthly Income: \$ \_\_\_\_\_**

**Ingresos brutos mensuales totales:**

Monthly child support I receive for my children from other relationships who live with me:

\$ \_\_\_\_\_

Manutención mensual de los hijos que recibo por hijos de otras relaciones que viven conmigo:

**Self-Employment:**

**Trabajo por cuenta propia:**

*Fill out this section if: Fill out this section only if you are self-employed, a member of a partnership, or a shareholder of a closely held corporation.*

*Llene esta sección si: Llene esta sección solamente si es empleado por cuenta propia, miembro de una sociedad colectiva, o accionista de una empresa privada con pocos accionistas.*

Business name: \_\_\_\_\_

Nombre de la empresa:

Business address: \_\_\_\_\_

Dirección de la empresa:

Business phone number: \_\_\_\_\_

Número de teléfono de la empresa:

Type of business entity: \_\_\_\_\_

Tipo de entidad empresaria:

State and date of incorporation/formation: \_\_\_\_\_

Estado y fecha de incorporación/formación:

Nature of my interest: \_\_\_\_\_

Naturaleza de mi interés en la empresa:

Nature of business: \_\_\_\_\_

Naturaleza de la empresa:

Percent ownership: \_\_\_\_\_

Porcentaje de participación en la empresa:

Number of shares of stock: \_\_\_\_\_

Cantidad de acciones:

Total issued and outstanding shares: \_\_\_\_\_

Cantidad total de acciones emitidas y en circulación:

Gross sales/revenue over the last 12 months: \_\_\_\_\_

Ventas/Ingresos brutos en los últimos 12 meses:

**EXPENSES:**  
**GASTOS:**

**Monthly Expenses for Children We Have in Common:**  
**Gastos mensuales por los hijos que tenemos en común:**

*Fill out this section if: Fill out this section only if you and the other party have biological or adopted children together under age 18 or 18 and still in high school.*

*Llene esta sección si: Llene esta sección sólo si usted y la otra parte tienen hijos biológicos o adoptados entre sí que tienen menos de 18 años de edad, o que tienen 18 años de edad y todavía están en la escuela secundaria.*

*What to list: List only expenses that you pay yourself for those children.*

*Qué tiene que incluir: Indique solamente los gastos que paga usted mismo por esos hijos.*

*Future expenses: If you list an expense you think you'll have in the future but don't have now, put an asterisk (\*) next to the amount.*

*Gastos futuros: Si incluye un gasto que usted cree que va a tener en el futuro pero que no tiene ahora, coloque un asterisco (\*) junto a ese importe.*

**Health Insurance:**  
**Seguro de salud:**

Total monthly cost ..... \$ \_\_\_\_\_  
Costo mensual total

Premium cost to insure just me and not the children: \$ \_\_\_\_\_

Primas de seguro para mí y no para los hijos:

Premium cost to insure just the children and not me: \$ \_\_\_\_\_

Primas para asegurar sólo a los hijos y no a mí:

*You must list these premium costs. You can get them from your Human Resources Department.*

*Tiene que incluir el monto de estas primas. Los puede obtener en su Departamento de Recursos Humanos.*

Names of all people covered by my insurance:

Nombres de todas las personas cubiertas por mi seguro:

\_\_\_\_\_  
Name of insurance company and Policy/Group Number:

Nombre de la compañía de seguro y número de póliza/grupo:

\_\_\_\_\_  
Do you have health insurance available to you?  Yes  No

¿Tiene un seguro de salud a su disposición?  Sí  No

If Yes, are you enrolled in that insurance?  Yes  No

Si sí, ¿está inscrito en ese seguro?  Sí  No

**Dental/Vision Insurance:**

**Seguro dental/visión:**

Total monthly cost ..... \$ \_\_\_\_\_  
Costo mensual total

Premium cost to insure just me and not the children: \$ \_\_\_\_\_  
Primas de seguro para mí y no para los hijos:

Premium cost to insure just the children and not me: \$ \_\_\_\_\_  
Primas para asegurar sólo a los hijos y no a mí:

*You must list these premium costs. You can get them from your Human Resources Dept.*

*Tiene que incluir el monto de estas primas. Los puede obtener en su Departamento de Recursos Humanos.*

Names of all people covered by my insurance:  
Nombres de todas las personas cubiertas por mi seguro:

\_\_\_\_\_  
Name of insurance company and Policy/Group Number:  
Nombre de la compañía de seguro y número de póliza/grupo:

**Unreimbursed Medical And Dental Expenses:**

**Gastos médicos y dentales no reembolsados:**

*This is the cost to you that insurance doesn't reimburse.  
Estos son los gastos de su propio bolsillo que el seguro no le reembolsó.*

Co-payments ..... \$ \_\_\_\_\_  
Copagos

Drugs and medical supplies ..... \$ \_\_\_\_\_  
Medicamentos e insumos médicos

Other (explain): \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
Otro (explique):

**Total A: Total Of Health Insurance, Dental/Vision Insurance, And Unreimbursed Medical And Dental Expenses: ..... \$ \_\_\_\_\_**  
**Total A: Total de seguro de salud, seguro dental/visión y gastos médicos y dentales no reembolsados:**

**Employer Pretax Program:**

**Programa del empleador para pagar por el cuidado de los hijos antes del pago de impuestos:**

Do you participate in an employer program for pretax payment of child care expenses (“Cafeteria Plan”)?  Yes  No

¿Participa en un programa de empleador para pagar por el cuidado de sus hijos antes del pago de impuestos (“Plan de cafetería”)?  Sí  No

**Child Care Costs:**

**Costos para el cuidado de los hijos:**

Total monthly child care costs (*do not include amounts that DES pays*) ..... \$ \_\_\_\_\_

Costos totales mensuales para el cuidado de los hijos (*No incluya los montos pagados por DES*)

**Names of children receiving child care and cost per child:**

Nombres de los hijos que reciben cuidado y costo por hijo:

Name: \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

Nombre:

Name: \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

Nombre:

Name: \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

Nombre:

Name: \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

Nombre:

**Child care providers:**

Proveedores de cuidado de los hijos:

Name Nombre	Address Dirección

**Extraordinary Expenses:**

**Gastos extraordinarios:**

Monthly amount of extraordinary expenses for gifted or handicapped children

(*explain*): \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

Monto mensual de gastos extraordinarios para niños con talentos especiales o discapacitados

(*explique*):

**Total B: Total Of Child Care Costs and Extraordinary Expenses ..... \$ \_\_\_\_\_**

**Total B: Total de costos del cuidado de los hijos y gastos extraordinarios**

**Monthly Expenses From Other Relationships:**

**Gastos mensuales de otras relaciones:**

**Court-Ordered Support For Children Of Other Relationships:**

**Manutención ordenada por la corte para hijos de otras relaciones:**

These are all the children under age 18, or 18 and still in high school, who I support or who live with me and who are not the other party's children:

Estos son todos los hijos menores de 18 años de edad, o que tienen 18 años y todavía están en la escuela secundaria, a quienes mantengo o que viven conmigo y no son hijos de la otra parte:

Name Nombre	Relationship to Me Parentesco

Monthly amount of child support I'm court-ordered to pay for children of other relationships ..... \$ \_\_\_\_\_  
Monto mensual de manutención de los hijos que la corte me ordenó pagar por hijos de otras relaciones

Monthly amount of arrears I'm court-ordered to pay for children of other relationships ..... \$ \_\_\_\_\_  
Monto mensual de pagos atrasados que la corte me ordenó pagar por hijos de otras relaciones

Monthly amount of that child support and those arrears that I actually paid over the last 12 months: \$ \_\_\_\_\_  
Monto mensual de manutención de los hijos o pagos atrasados que realmente pagué en los últimos 12 meses:

**Court-Ordered Spousal Support (Alimony) From Previous Marriages:**  
**Manutención del cónyuge (pensión alimenticia) de matrimonios anteriores ordenada por la corte:**

Monthly amount of court-ordered spousal support I actually pay to spouses from previous marriages ..... \$ \_\_\_\_\_  
Monto mensual de manutención del cónyuge ordenada por la corte que realmente pagué a mis ex cónyuges de matrimonios anteriores

**Total C: Total Of Expenses From Other Relationships ..... \$ \_\_\_\_\_**  
**Total C: Total de gastos de otras relaciones**

**My Monthly Expenses:**  
**Mis gastos mensuales:**

*Fill out this section if: Fill out the "My Monthly Expenses" section only if either party asked for any of the following:*

- *spousal support*
- *temporary division of bills*
- *attorney's fees and costs*
- *deviation from the child support guidelines*
- *enforcement of previous court orders*

*Llene esta sección si: Llene la sección "Mis gastos mensuales" sólo si cualquiera de las partes solicitó alguno de los siguientes:*

- *manutención del cónyuge*
- *división temporal de las facturas*
- *honorarios y costos de abogados*
- *desviación de las pautas de manutención de los hijos*
- *cumplimiento de órdenes de la corte anteriores*

**What to list:** List your own expenses. Do not list expenses for the other party or for children who live with the other party unless you are paying those expenses yourself.

**Qué tiene que incluir:** Incluya sus propios gastos. No incluya gastos para la otra parte, o para los hijos que viven con la otra parte, a menos que usted esté pagando por esos gastos.

**Monthly average:** Use a monthly average for items that change from month to month.

**Promedio mensual:** Para montos que varían de mes en mes, use el promedio mensual.

**Future expenses:** If you list an expense you think you'll have in the future but don't have now, put an asterisk (\*) next to the amount.

**Gastos futuros:** Si incluye un gasto que usted cree que va a tener en el futuro pero que no tiene ahora, coloque un asterisco (\*) junto a ese importe.

**Housing:**

**Vivienda:**

House payment:

Pagos de la casa:

First mortgage ..... \$ \_\_\_\_\_

Primera hipoteca

Second mortgage..... \$ \_\_\_\_\_

Segunda hipoteca

Homeowners association fee..... \$ \_\_\_\_\_

Cuota de la asociación de propietarios

Rent ..... \$ \_\_\_\_\_

Alquiler

Repair and upkeep..... \$ \_\_\_\_\_

Reparaciones y mantenimiento

Yard work/Pool/Pest control..... \$ \_\_\_\_\_

Gastos de jardinería/alberca/control de plagas

Insurance and taxes not included in house payment..... \$ \_\_\_\_\_

Seguro e impuestos no incluidos en el pago de la casa

Other (explain): \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

Otro (explique):

**Total Housing Expenses: \$ \_\_\_\_\_**

**Gastos totales de vivienda:**

**Utilities:**

**Servicios públicos:**

Water, sewer, and garbage ..... \$ \_\_\_\_\_  
Agua, desagüe y desperdicios

Electricity ..... \$ \_\_\_\_\_  
Electricidad

Gas ..... \$ \_\_\_\_\_  
Gas

Telephone..... \$ \_\_\_\_\_  
Teléfono

Mobile phone/pager ..... \$ \_\_\_\_\_  
Teléfono celular/localizados

Internet provider..... \$ \_\_\_\_\_  
Proveedor de Internet

Cable/Satellite television ..... \$ \_\_\_\_\_  
Televisión por cable/satélite

Other (*explain*): \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
Otro (*explique*):

**Total Utilities Expenses: \$ \_\_\_\_\_**  
**Gastos totales de servicios públicos:**

**Food:**

**Alimentación:**

Food, milk, and household supplies..... \$ \_\_\_\_\_  
Alimentos, leche e insumos del hogar

School lunches ..... \$ \_\_\_\_\_  
Almuerzos escolares

Meals outside the home ..... \$ \_\_\_\_\_  
Comidas fuera del hogar

**Total Food Expenses: \$ \_\_\_\_\_**  
**Gastos totales de alimentación:**

**Clothing:**  
**Vestimenta:**

Clothing for me ..... \$ \_\_\_\_\_  
Ropa para mí  
Uniforms or special work clothes ..... \$ \_\_\_\_\_  
Uniformes o vestimenta especial para el trabajo  
Clothing for children living with me ..... \$ \_\_\_\_\_  
Ropa para los menores que viven conmigo  
Laundry and dry-cleaning ..... \$ \_\_\_\_\_  
Lavado y gastos de tintorería

**Total Clothing Expenses: \$ \_\_\_\_\_**  
**Gastos totales de vestimenta:**

**Transportation:**  
**Transporte:**

Car insurance ..... \$ \_\_\_\_\_  
Seguro del carro  
These are all the cars and people covered by that insurance:  
Estos son todos los carros y personas cubiertas por el seguro:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Car payment ..... \$ \_\_\_\_\_  
Pagos del carro  
Car repair and maintenance ..... \$ \_\_\_\_\_  
Reparación y mantenimiento del carro  
Gas and oil ..... \$ \_\_\_\_\_  
Gasolina y aceite  
Bus fare/parking fees ..... \$ \_\_\_\_\_  
Gastos de bus/estacionamiento  
Other (*explain*): \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
Otro (*explique*):

**Total Transportation Expenses: \$ \_\_\_\_\_**  
**Gastos totales de transporte:**



**Miscellaneous:**

**Varios:**

School and school supplies .....	\$ _____
Escuela e insumos escolares	
School activities or fees .....	\$ _____
Actividades o cuotas escolares	
Children's extracurricular activities.....	\$ _____
Actividades extracurriculares de los hijos	
Church/contributions.....	\$ _____
Iglesia/contribuciones	
Newspapers, magazines, and books.....	\$ _____
Periódicos, revistas y libros	
Barber and beauty shop.....	\$ _____
Peluquería y salón de belleza	
Life insurance (beneficiary's name: _____ )	\$ _____
Seguro de vida (nombre del beneficiario: <u>X</u> )	
Disability insurance .....	\$ _____
Seguro de discapacidad	
Recreation/entertainment .....	\$ _____
Recreación/entretenimiento	
Children's allowances.....	\$ _____
Asignaciones para los hijos	
Union/Professional dues .....	\$ _____
Cuotas sindicales/profesionales	
Voluntary retirement contributions and savings deductions.....	\$ _____
Contribuciones voluntarias para jubilación y deducciones para ahorro	
Family gifts .....	\$ _____
Regalos familiares	
Pet expenses .....	\$ _____
Gastos de mascotas	
Cigarettes .....	\$ _____
Cigarros	
Alcohol.....	\$ _____
Alcohol	
Extraordinary expenses for you ( <i>list any unusual expenses for yourself that are unique to your family and not listed anywhere else on this form</i> ): _____	
Gastos extraordinarios para usted ( <i>incluya cualquier gasto inusual suyo que sea peculiar para su familia y que no se haya enumerado en otro lugar de este formulario</i> ):	\$ _____

**Total Miscellaneous Expenses: \$ \_\_\_\_\_**  
**Gastos totales varios:**

**Total D: Total Of Housing, Utilities, Food, Clothing, Transportation, and Miscellaneous Expenses** ..... \$ \_\_\_\_\_  
**Total D: Total de gastos de vivienda, servicios públicos, alimentación, vestimenta, transporte y varios**

**Other Debts:**  
**Otras deudas:**

*List all debts and installment payments you currently owe and are paying that are not already listed above.*  
*Enumere todas sus deudas y pagos a plazos que debe y está pagando actualmente, y que no han sido enumerados anteriormente.*

Creditor Name Nombre del acreedor	Purpose of Debt Propósito de la deuda	Unpaid Balance Saldo impago	Amount of Last Payment Monto del último pago	Date of Last Payment Fecha del último pago	Minimum Monthly Payment Pago mínimo mensual

**Total E: Total Of Minimum Monthly Payments for Other Debts** ..... \$ \_\_\_\_\_  
**Total E: Total de pagos mensuales mínimos de otras deudas**

**Total of All Monthly Expenses** (*Add together Totals A, B, C, D, and E, and enter the total here*)..... \$ \_\_\_\_\_  
**Total de todos los gastos mensuales** (*Sume los totales A, B, C, D y E, y escriba el total aquí*)

## INSTRUCCIONES: ENTREGA LEGAL DE DOCUMENTOS A LA OTRA PARTE

¿Dónde vive la otra parte?	Use el método de entrega legal n°:
En los Estados Unidos, pero no en una reservación indígena	① ② ③ ó ④
En los Estados Unidos, en una reservación indígena*	① ⑤ ó ⑥
No sé	⑦
Fuera de los Estados Unidos	Consulte con un abogado

\* Si la otra parte vive en una Reserva, puede haber opciones adicionales para realizar la entrega legal. Hágase asesorar por un abogado.

- ① **Aceptación de entrega legal:** Usted pide que la otra parte acepte la entrega de los documentos de forma voluntaria para que usted no tenga que pagar los gastos de entrega legal. Consulte el formulario "Aceptación de entrega legal" de este paquete. No use este método si es víctima de violencia en el hogar o cree que la otra parte se pondrá violenta y no cooperará con usted.
  
- ② **Un profesional licenciado de entrega legal:** Usted paga a un profesional de entrega legal para que entregue los documentos. Vea los formularios e instrucciones de "Entrega por un profesional de entrega legal, alguacil o agente tribal de cumplimiento de la ley" en este paquete.
  
- ③ **Alguacil:** Usted paga al Alguacil para que entregue los documentos. Vea los formularios e instrucciones de "Entrega por un profesional de entrega legal, alguacil o agente tribal de cumplimiento de la ley" en este paquete.
  
- ④ **Correo certificado:** Usted envía los documentos a la otra parte por correo certificado. Vea las instrucciones y formularios de "Entrega legal por correo certificado" en este paquete.
  
- ⑤ **Un profesional tribal de entrega legal:** Usted paga a un profesional de entrega legal licenciado por la tribu para que entregue los documentos. Vea los formularios e instrucciones de "Entrega por un profesional de entrega legal, alguacil o agente tribal de cumplimiento de la ley" en este paquete.
  
- ⑥ **Un agente tribal de cumplimiento de la ley:** Usted paga a un agente del orden público de la tribu para que entregue los documentos. Vea los formularios e instrucciones de "Entrega por un profesional de entrega legal, alguacil o agente tribal de cumplimiento de la ley" en este paquete.
  
- ⑦ **Entrega legal por publicación:** Usted paga a un periódico para publicar un aviso sobre el caso. Vea los formularios e instrucciones de "Entrega legal por publicación" en este paquete.

*Se tiene que llenar la forma en inglés.*

Person Filing: \_\_\_\_\_  
Persona que presentó los documentos:  
Mailing Address: \_\_\_\_\_  
Dirección postal:  
City, State, Zip: \_\_\_\_\_  
Ciudad, Estado, Código postal:  
Phone Number: \_\_\_\_\_  
Número de teléfono:  
Representing Self  
Representándose a sí mismo

COCONINO COUNTY SUPERIOR COURT  
LA CORTE SUPERIOR DEL CONDADO DE COCONINO

Petitioner: \_\_\_\_\_ Case Number: DO \_\_\_\_\_  
Peticionario: \_\_\_\_\_ Número de caso: \_\_\_\_\_

Respondent: \_\_\_\_\_  
Respondedor: \_\_\_\_\_

**ACCEPTANCE OF SERVICE**  
**ACEPTACIÓN DE ENTREGA LEGAL**

*To the Other Party: Please sign this form in front of a notary public and return it to me in the enclosed self-addressed, stamped envelope to save the cost of hiring someone to serve you with the court papers. Signing does not mean you agree with what I'm asking for.*

*Al Respondedor: Firme este formulario delante de un notario público y envíemelo de retorno en el sobre adjunto, estampillado y con dirección, para ahorrar el costo de contratar a un profesional para hacer la entrega legal de documentos de la corte. Al firmar este formulario no está aceptando lo que estoy demandando*

I acknowledge I have voluntarily accepted a copy of the following legal papers:  
Reconozco haber aceptado voluntariamente una copia de los siguientes documentos legales.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

I understand that I may appear at the hearing if one is set in this matter to state my position on the other party's requests and that if I do not appear at the hearing the court may grant those requests without my input.

Comprendo que, si se llegara a realizar una audiencia en este caso, puedo asistir a la misma para dar a conocer mi posición sobre las peticiones de la otra parte, y que si no asisto la corte puede otorgar dichas peticiones sin conocer mi posición.

\_\_\_\_\_  
Signature of Person Accepting Service

Firma de la persona que acepta la entrega legal

Address of Person Accepting Service:

Dirección de la persona que acepta la entrega legal:

\_\_\_\_\_  
Phone #:

Número de teléfono:

State of Arizona )

Estado de Arizona )

County of \_\_\_\_\_ )

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

Subscribed and sworn or affirmed before me this date: \_\_\_\_\_ by: \_\_\_\_\_

Firmado y jurado o afirmado delante mio en esta fecha: X por: X

Seal:

Sello:

Notary Public: \_\_\_\_\_

Notario público:

Notary Expiration Date: \_\_\_\_\_

Fecha de vencimiento del notario:

# INSTRUCCIONES: ENTREGA POR PROFESIONAL DE ENTREGA LEGAL, ALGUACIL O AGENTE TRIBAL DE CUMPLIMIENTO DE LA LEY

<b>1.</b>	<b>Encuentre a un profesional de entrega legal, alguacil o agente tribal de cumplimiento de la ley</b>  Encuentre a un profesional de entrega legal (process server) en el condado donde vive la otra parte.  Los profesionales de entrega legal están listados en las Páginas Amarillas.  El alguacil se puede encontrar en las páginas de dependencias gubernamentales del directorio telefónico. La Oficina del Alguacil del condado de Coconino está ubicada en 911 E. Sawmill Rd., Flagstaff, AZ 86004, 928-774-4523 ó (teléfono sin cargo) 800-338-7888.  Si la otra parte vive en una reserva, encuentre a un profesional de entrega legal licenciado por la tribu consultando el directorio telefónico de la tribu o hablando con la autoridad de orden pública en la reserva.
<b>2.</b>	<b>Llame al profesional de entrega legal, alguacil o agente tribal de cumplimiento de la ley</b>  Tenga a mano la Petición.  Pregunte lo siguiente. <ul style="list-style-type: none"><li>• ¿Cuánto cobra por sus servicios?</li><li>• ¿Tengo que pagar por adelantado o me enviará una factura?</li><li>• ¿Se encargará usted de presentar la Declaración jurada de entrega legal ante la corte y enviarme una copia, o tengo que presentarla yo? (Éste es el documento que indica que la entrega se realizó a la otra parte.)</li></ul> Si obtuvo una exención o aplazamiento de cuotas y está usando un agente tribal de cumplimiento de la ley o la oficina del alguacil de un condado que no sea Coconino, pregunte también lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"><li>• ¿Acepta exenciones o aplazamientos de cuotas del condado de Coconino? (No tienen la obligación de aceptarlos.)</li></ul> La cuota no puede ser eximida o aplazada si un profesional de entrega legal realiza la entrega.

3.	<b>Llene la carta: Entrega por profesional de entrega legal, alguacil o agente tribal de cumplimiento de la ley</b>
4.	<p><b>Envíe por correo o entregue en mano los siguientes documentos al profesional de entrega legal, alguacil o agente tribal de cumplimiento de la ley</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La Carta: Entrega por profesional de entrega legal, alguacil o agente tribal de cumplimiento de la ley</li> <li>• Uno de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ La cuota</li> <li>○ Una copia certificada de la orden de la corte eximiéndolo de las cuotas o aplazando su pago</li> </ul> </li> <li>• Una copia de cada uno de los documentos enumerados para su tipo de caso en la Carta</li> </ul> <p>Guarde como comprobante una copia de todos los documentos que entregue.</p>
5.	<b>Asegúrese de que la declaración jurada de entrega legal se presente ante la corte</b>

Se tiene que llenar la forma *en inglés*.

**LETTER: SERVICE BY PROCESS SERVER, SHERIFF, OR TRIBAL LAW ENFORCEMENT**

**CARTA: ENTREGA POR UN PROFESIONAL DE ENTREGA LEGAL, ALGUACIL O AGENTE TRIBAL DE CUMPLIMIENTO DE LA LEY**

My Name: \_\_\_\_\_

Mi Nombre: \_\_\_\_\_

Mailing Address: \_\_\_\_\_

Dirección postal: \_\_\_\_\_

City, State, Zip Code: \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado, Código postal: \_\_\_\_\_

Phone Number: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Sheriff of the County of *(if serving by sheriff)*: \_\_\_\_\_

Alguacil del condado *(si la entrega es por alguacil)*: \_\_\_\_\_

Process Server's Name *(if serving by process server)*: \_\_\_\_\_

Nombre del profesional de entrega legal *(si la entrega es por profesional de entrega legal)*: \_\_\_\_\_

Tribal Law Enforcement of *(if serving by tribal law enforcement)*: \_\_\_\_\_

Agencia tribal de cumplimiento de la ley de *(si la entrega es por un agente tribal de cumplimiento de la ley)*: \_\_\_\_\_

Street Address: \_\_\_\_\_

Calle: \_\_\_\_\_

City, State, Zip Code: \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado, Código postal: \_\_\_\_\_

Re: Name of Person to Be Served: \_\_\_\_\_

Ref: Nombre de la persona a quien se hace la entrega: \_\_\_\_\_

Court Case Number: \_\_\_\_\_

Número de caso de la corte: \_\_\_\_\_

To whom it may concern:

A quien corresponda:

Please find enclosed a copy of the following documents to be served on the person named above in the court case referenced above:

Se adjunta una copia de los siguientes documentos que deben ser entregados legalmente a la persona nombrada más arriba en el caso judicial de referencia:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



During the workday, the person can usually be found at:  Home  Work  Other  
 Durante los días de semana, dicha persona se encuentra normalmente en:  Casa  Trabajo  Otro lugar

Home Address: \_\_\_\_\_  
 Dirección de la casa:

City, State, Zip: \_\_\_\_\_  
 Ciudad, Estado, Código postal:

Work Address: \_\_\_\_\_  
 Dirección del trabajo:

City, State, Zip: \_\_\_\_\_  
 Ciudad, Estado, Código postal:

Other Address: \_\_\_\_\_  
 Otra dirección:

City, State, Zip: \_\_\_\_\_  
 Ciudad, Estado, Código postal:

Or other description of location: \_\_\_\_\_  
 U otra descripción del lugar:

Physical Description:  
 Descripción física:

Sex Sexo	Race Raza	Birth Fecha de nacimiento	Height Altura	Weight Peso	Eyes Ojos	Hair Pelo	SSN N° del SS

Additional Description:  
 Descripción adicional:

Description of the Person's Vehicle:  
 Descripción del vehículo de la persona:

Make Marca	Model Modelo	Year Año	Color Color

Additional Description:  
 Descripción adicional:

- I enclose \$ \_\_\_\_\_ in payment for service of process.  
 Adjunto \$X como pago de la entrega legal.
- I understand I will be billed for service of process.  
 Comprendo que se me enviará una factura por la entrega legal.
- I enclose a certified copy of a court order waiving or deferring the fee.  
 Adjunto una copia certificada de una orden de la corte eximiendo o difiriendo el pago de la cuota.

Please note that each document served must be named in the Affidavit of Service.  
Tome nota que la Declaración Jurada de Entrega Legal debe indicar el nombre de cada uno de los documentos entregados.

Thank you for your assistance.  
Muchas gracias por su colaboración.

My Signature: \_\_\_\_\_  
Mi Firma:

Enclosures  
Documentos adjuntos

## **INSTRUCCIONES: ENTREGA POR CORREO CERTIFICADO**

<b>1.</b>	<b>Reúna las fotocopias</b>  Usted necesita una copia de cada uno de los documentos que ha presentado ante la corte.
<b>2.</b>	<b>Llévelas a la oficina de correos</b>  Pida que se envíen por correo certificado, con entrega restringida al destinatario y con acuse de recibo: “certified mail, restricted delivery to the addressee, with a return receipt.”  La oficina de correos le mandará a usted una "tarjeta verde" indicando que se entregaron las fotocopias.
<b>3.</b>	<b>Si la otra parte está encarcelada, envíe también una copia de los documentos por correo de primera clase.</b>
<b>4.</b>	<b>Complete la Declaración jurada de entrega por correo certificado y preséntela ante la corte.</b>  Adjunte la tarjeta verde.

*Se tiene que llenar la forma en inglés.*

Person Filing: \_\_\_\_\_  
Persona que presentó los documentos:  
Mailing Address: \_\_\_\_\_  
Dirección postal:  
City, State, Zip: \_\_\_\_\_  
Ciudad, Estado, Código postal:  
Phone Number: \_\_\_\_\_  
Número de teléfono:  
Representing Self  
Representándose a sí mismo

COCONINO COUNTY SUPERIOR COURT  
LA CORTE SUPERIOR DEL CONDADO DE COCONINO

Petitioner: \_\_\_\_\_ Case Number: \_\_\_\_\_  
Peticionario: \_\_\_\_\_ Número de caso: \_\_\_\_\_

**AFFIDAVIT OF SERVICE BY**  
**CERTIFIED MAIL**  
**DECLARACIÓN JURADA DE ENTREGA LEGAL POR**  
**CORREO CERTIFICADO**

Respondent: \_\_\_\_\_  
Respondedor: \_\_\_\_\_

On this date: \_\_\_\_\_, I mailed the following legal papers in this case through certified mail, with delivery restricted to the other party:

El día: X, envié mediante correo certificado con entrega restringida a la otra parte los siguientes documentos legales de este caso.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

I mailed the papers to this address: \_\_\_\_\_  
Envié los documentos a esta dirección:

On this date: \_\_\_\_\_, I received the receipt signed by the person I served (attached), indicating that he/she received the documents on this date: \_\_\_\_\_

En esta fecha: X, recibí el recibo firmado por la persona a la que hice la entrega legal (adjunto), confirmando que recibió los documentos en la fecha siguiente: X.

If the other party is incarcerated, I also mailed a set of copies to them through first-class mail.  
Si la otra parte está encarcelada, yo también envié una copia de los documentos por correo de primera clase.

My Signature: \_\_\_\_\_  
Mi Firma: \_\_\_\_\_

State of Arizona )  
Estado de Arizona )  
County of \_\_\_\_\_ )  
Condado de \_\_\_\_\_ )

Subscribed and sworn or affirmed before me this date: \_\_\_\_\_ by: \_\_\_\_\_  
Firmado y jurado o afirmado delante mio en esta fecha: X por: X

Seal: \_\_\_\_\_  
Sello: \_\_\_\_\_  
Notary Public: \_\_\_\_\_  
Notario público: \_\_\_\_\_  
Notary Expiration Date: \_\_\_\_\_  
Fecha de vencimiento del notario: \_\_\_\_\_

*(Attach green card here.)*  
*(Adjuntar tarjeta verde de recibo aquí.)*