Después de llenar este formulario, imprímalo, fírmelo y llévelo a la oficina de distrito local. Consulte la lista adjunta de las oficinas de distrito.

ESTADO DE VIRGINIA
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES
DIVISIÓN DE IMPOSICIÓN DE MANUTENCIÓN DE MENORES (DCSE)

TELÉFONO NACIONAL DE LLAMADA GRATIS: 800-468-8894

PARA USO EXCLUSIVO DE DCSE

FECHA DE SOLICITUD:
FECHA DE ENVÍO DE SOLICITUD:
FECHA DE RECEPCIÓN DE SOLICITUD:
Nº CASO DCSE_____
MENOR LIMITADO DE TANF: Sí_____ No_____

SOLICITUD DE SERVICIOS DE IMPOSICIÓN DE MANUTENCIÓN DE MENORES

SOLICITANTE:_____ _____ _____ _____
Apellido Nombre Segundo nombre Soltera Nunca casada(o)

Dirección: _____ _____ _____ _____
(Calle y número) (Ciudad) (Estado) (Código postal)

¿Este menor o estos menores reside(n) con usted? Sí ___ (Usted es el "padre o madre con custodia" aunque no es el padre o madre biológico(a) del menor)
No___ ("No es el padre o madre con custodia")

¿Ha solicitado o está ahora recibiendo servicios de imposición de manutención de Virginia, de otro estado o de una empresa privada para alguno de los menores incluidos en esta solicitud?

Sí ___ Nombre de la organización: _____
Escriba su nombre tal como aparece en los registros de dicha organización: _____
No___

¿Usted, el menor o menores, o ambos está(n) recibiendo(n) ahora beneficios de Medicaid? Sí ___ No ___

NOTA: Si usted, el menor o menores, o ambos está(n) recibiendo beneficios de Medicaid, la ley federal exige que su caso de DCSE permanezca abierto por el tiempo que los beneficios de Medicaid se encuentren activos.

TARIFAS

De acuerdo a la sección § 63.2-1904 del Código de Virginia, las siguientes tarifas podrían aplicarse a su caso:

- Una tarifa anual de $25 por cada caso para el cual nunca ha recibido beneficios del Programa de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF) y para el cual DCSE ha cobrado y pagado al menos $500 de manutención de menor. (Esta tarifa será descontada de futuros cobros; no se requiere el pago por su parte).
- Una tarifa de $25 por volver a abrir el caso dentro del periodo de 6 meses después de la fecha en la que el caso fue cerrado. (Esta tarifa debe pagarse por medio de un cheque al portador o giro postal, pagadero al Tesorero de Virginia, y adjuntarse a esta solicitud).

CIERRE DE CASO

Si usted cierra su caso, podría tomar hasta noventa (90) días para procesar el cierre.

PAGOS

Si se determina que los ingresos del padre o madre sin la custodia no son suficientes para cubrir tanto el monto de manutención de menores como el costo de la cobertura de atención médica, se cobrará primero la manutención del menor. El costo de la cobertura de atención médica podría no pagarse.

DCSE realiza los pagos de manutención de menores depositando el monto directamente en una cuenta corriente, en una cuenta de ahorros o en una tarjeta de débito emitida por el Estado de Virginia. Por favor seleccione una opción de pago:

___ Depósito directo (debe llenar la solicitud de Depósito directo).
___ Tarjeta de débito de Virginia

Usted es personalmente responsable de devolver cualquier manutención de menores que haya sido pagada erróneamente. Aquellos pagos que se hagan erróneamente pueden ser recuperados de futuros pagos de la manutención del menor. Indique a continuación que usted autoriza a DCSE a recuperar una porción de pagos futuros si esta situación ocurriera.

AUTORIZO A DCSE A RECUPERAR DE FUTUROS PAGOS TODA MANUTENCIÓN DE MENORES QUE SE ME HAYA PAGADO ERRÓNEAMENTE DESPUÉS DE HABERME DADO UNA NOTIFICACIÓN DE TAL ERROR.

_____
Firma

PADRE O MADRE CON LA CUSTODIA (El menor o menores NO vive(n) con este padre o madre)

Nombre: _____Soltera o Nunca casada(o):_____ Relación con el menor o menores _____

Domicilio: _____ _____ _____ _____
(Calle y número) (Ciudad) (Estado) (Código postal)

Dirección postal: _____ _____ _____ _____
(Calle y número o apartado postal) (Ciudad) (Estado) (Código postal)

Correo electrónico: _____ Condado/Ciudad de residencia _____Número de seguridad social: _____

Lugar de nacimiento: _____ Número de licencia de conducción: _____Estado de emisión: _____

Teléfono particular: _____ Teléfono del trabajo: _____Teléfono celular:_____

Fecha de nacimiento: _____ Sexo: _____ Raza:_____ Estado civil:_____

Ocupación: _____ Empleador: _____

Dirección del empleador: _____ _____ _____ _____ Teléfono _____
(Calle y número) (Ciudad) (Estado) (Código postal)

PADRE O MADRE SIN LA CUSTODIA (El menor o menores NO vive(n) con este padre o madre)

Nombre: _____Soltera o Nunca casada(o):_____ Relación con el menor o menores _____

Domicilio: _____ _____ _____ _____
(Calle y número) (Ciudad) (Estado) (Código postal)

Dirección postal: _____ _____ _____ _____
(Calle y número o apartado postal) (Ciudad) (Estado) (Código postal)

Correo electrónico: _____ Condado/Ciudad de residencia _____Número de seguridad social: _____

Lugar de nacimiento: _____ Número de licencia de conducción: _____Estado de emisión: _____

Teléfono particular: _____ Teléfono del trabajo: _____ Teléfono celular: _____

Fecha de nacimiento: _____ Sexo: _____ Raza: _____ Estado civil: _____

Ocupación: _____ Empleador _____

Dirección del empleador: _____ _____ _____ _____ Teléfono _____
(Calle y número) (Ciudad) (Estado) (Código postal)

¿Tiene el padre o madre sin custodia un negocio o una licencia profesional? Sí ___ No___ Tipo: _____

¿Es el padre o madre sin custodia un estudiante? Sí____ No____ No sé _____ ¿Dónde?_____

Rasgos de identificación: _____

Altura: _____ Peso: _____ Color del cabello: _____ Color de los ojos: _____

Tipo de automóvil: _____Año: _____ Número de placa de licencia: _____ Estado: _____

Nombre del banco: _____ Tipo de cuenta: ____ Corriente ____ De ahorro ____ Otra _____

¿Está el padre o madre sin custodia ahora en el servicio militar?
Sí ____ No ____ No sé ____

Rama: _____

¿Está el padre o madre sin custodia encarcelado(a) en este momento?
Sí ____ No ____ No sé ____

Lugar: _____

¿Estuvo el padre o madre sin custodia alguna vez en el servicio militar?
Sí ____ No ____ No sé ____

Desde la fecha _____ Hasta_____

¿Ha estado el padre o madre sin custodia alguna vez encarcelado(a)?
Sí ____ No ____ No sé ____

Desde la fecha _____ Hasta_____

Padre del padre o madre sin custodia

Nombre: _____
Dirección: _____
_____
Teléfono: _____

Madre del padre o madre sin custodia

Nombre: _____
Dirección: _____
_____
Teléfono: _____

EL ARTICULO 466 (a) (13) DE LA LEY DE SEGURIDAD SOCIAL [42 USC § 666 (a) (13)] EXIGE QUE TODAS LAS PERSONAS SUJETAS A ÓRDENES DE MANUTENCIÓN DE MENORES INFORMEN SU NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL. ESTOS NÚMEROS SERÁN GUARDADOS COMO REGISTROS DEL CASO Y SERÁN UTILIZADOS SÓLO PARA LOCALIZAR A LAS PERSONAS PARA ESTABLECER LA PATERNIDAD Y PARA ESTABLECER, MODIFICAR E IMPONER LAS OBLIGACIONES DE MANUTENCIÓN.

MENOR O MENORES SOLICITANDO MANUTENCIÓN _____ **(#) de hojas adicionales adjuntas**

1. _____ _____ _____ _____ _____
(Apellido) (Nombre) (Segundo nombre) (Raza) (Sexo)

_____ _____ _____
(Número del seguridad social (Fecha de nacimiento) (Lugar de nacimiento - Ciudad y estado)

¿Estaban los padres casados entre sí en el momento del nacimiento del menor? Sí ____ No ____
Fecha del matrimonio: _____ Lugar: _____
¿Están los padres aún casados? Sí ____ No ____ Si no están aún casados, fecha del divorcio: _____
Si no estaban casados, ¿se estableció la paternidad? Sí ____ No ____
¿Cómo fue establecida la paternidad? Tribunal ____ Prueba genética ____ Otro _____
¿Existe una orden de manutención para este menor? Sí ____ No ____
Si existe, llene y adjunte una Declaración de Pagos Recibidos según esa orden.
Monto $_____Por:_____ Pagadero a: _____

Tribunal donde la orden se encuentra registrada: _____

2. _____ _____ _____ _____ _____
(Apellido) (Nombre) (Segundo nombre) (Raza) (Sexo)

_____ _____ _____
(Número del seguridad social) (Fecha de nacimiento) (Lugar de nacimiento - Ciudad y estado)

¿Estaban los padres casados entre sí en el momento del nacimiento del menor? Sí ____ No ____
Fecha del matrimonio: _____ Lugar: _____
¿Están los padres aún casados? Sí ____ No ____ Si no están aún casados, fecha del divorcio:
_____
Si no estaban casados, ¿se estableció la paternidad? Sí ____ No ____
¿Cómo fue establecida la paternidad? Tribunal ____ Prueba genética ____ Otro _____
¿Existe una orden de manutención para este menor? Sí ____ No ____
Si existe, llene y adjunte una Declaración de Pagos Recibidos según esa orden.
Monto $_____Por:_____ Pagadero a: _____

Tribunal donde la orden se encuentra registrada: _____

3. _____ _____ _____ _____ _____
(Apellido) (Nombre) (Segundo nombre) (Raza) (Sexo)

_____ _____ _____
(Número del seguridad social) (Fecha de nacimiento) (Lugar de nacimiento - Ciudad y estado)

¿Estaban los padres casados entre sí en el momento del nacimiento del menor? Sí ____ No ____
Fecha del matrimonio: _____ Lugar: _____
¿Están los padres aún casados? Sí ____ No ____ Si no están aún casados, fecha del divorcio:
_____
Si no estaban casados, ¿se estableció la paternidad? Sí ____ No ____
¿Cómo fue establecida la paternidad? Tribunal ____ Prueba genética ____ Otro _____
¿Existe una orden de manutención para este menor? Sí ____ No ____
Si existe, llene y adjunte una Declaración de Pagos Recibidos según esa orden.
Monto $_____Por:_____ Pagadero a: _____

Tribunal donde la orden se encuentra registrada: _____

ESTA SECCIÓN DEBE SER LLENADA POR LA MADRE

Escriba la información de cualquier hombre u hombres con los que haya estado casada, no solo la información del padre de este menor.

De acuerdo a la sección § 63.2-1913 del Código de Virginia, DCSE tiene autoridad para obtener cualquier información necesaria de un padre o padre putativo en el establecimiento de la paternidad.

Estado civil actual: Soltero _____Casado _____Divorciado_____

Nombre(s) del cónyuge(s) _____

Fecha(s) de matrimonio(s) _____

Ciudad/Estados(s) del matrimonio _____

Fecha(s) de divorcio(s) _____

DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN PERSONAL:

DCSE utilizará su información personal para obtener la manutención del menor. Llene esta sección si por algún motivo su información no debe ser divulgada a la otra parte del caso:

Sí ____ No ____ ¿Se ha emitido una orden de protección que impida la divulgación de su dirección? Si es así, adjunte una copia de la orden.

Sí ____ No ____ ¿Cree que tanto usted como su menor o menores se encuentran en peligro de daño físico o emocional si su dirección u otra información de identificación es divulgada?

DOCUMENTOS:

Se requiere la verificación de determinada información. Todos los documentos dados a continuación, y que correspondan a su caso, deben ser presentados antes de que su caso pueda ser completamente procesado. N/C significa, no corresponde.

N/C	Adjunto	A ser entregado	
___	____	____	Acta(s) de nacimiento de persona(s) a cargo.
___	____	____	Reconocimiento de paternidad para cada menor incluido en esta solicitud.
___	____	____	Copia de todas las órdenes de manutención (incluidos los certificados de divorcio y las órdenes de custodia).
___	____	____	Fotografía de padre o madre que no está haciendo esta solicitud.
___	____	____	Declaración de Pagos Recibidos completa (una para cada orden de manutención).
___	____	____	Orden de protección que previene la divulgación de información personal.
___	____	____	Copia de las tres (3) últimas coletillas de pago, o el formulario o formularios W-2 del año pasado.

AYUDA ESPECIAL

Indique a continuación el motivo por el cual DCSE necesita ayudar de forma especial a una de las partes.

	Padre o madre con custodia	Padre o madre sin custodia
Trastornos de audición	Sí ____ No ____	Sí ____ No ____
Trastornos de visión	Sí ____ No ____	Sí ____ No ____
Idioma inglés limitado (indique la lengua materna)	_____	_____
Otro (explique)	_____	_____

LLENE ESTA SECCIÓN SOLO SI ES EL PADRE O MADRE LEGAL DEL MENOR O MENORES

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL SOLICITANTE

Ingreso bruto de su trabajo (antes de toda deducción) Por período de pago $ _____

¿Con qué frecuencia le pagan? ____ Semanalmente ____ Cada dos semanas ____ Dos veces al mes ____ Mensualmente ____ Otra _____

Ingreso total si no tiene un empleo regular $ _____ Cada qué tiempo _____ Fuente de ingreso_____

Actualmente pago manutención conyugal a: _____ Monto $ _____ Cada qué tiempo _____

Actualmente recibo manutención conyugal de: _____ Monto $ _____ Cada qué tiempo _____

MANUTENCIÓN PARA OTRO MENOR O MENORES

Además del menor o menores incluidos en esta solicitud, soy responsable legalmente también de la manutención financiera de los siguientes menores:

1. _____ ¿Vive con usted? Sí ____ No ____ ** Relación _____Fecha de nacimiento_____
(Nombre del menor)
2. _____ ¿Vive con usted? Sí ____ No ___ ** Relación _____Fecha de nacimiento_____
(Nombre del menor)
3. _____ ¿Vive con usted? Sí ____ No ____ ** Relación _____Fecha de nacimiento_____
(Nombre del menor)
4. _____ ¿Vive con usted? Sí ____ No ____ ** Relación _____Fecha de nacimiento _____
(Nombre del menor)

****Para todo menor incluido arriba que no viva con usted, si usted está legalmente responsabilizado con su manutención en virtud de un acuerdo u orden escrito, TIENE que presentar una copia de tal acuerdo u orden escrito Y una prueba de pago en virtud de tal acuerdo u orden.**

GASTOS POR EL CUIDADO DE MENORES A CARGO

¿Paga usted en la actualidad por el cuidado del menor o menores incluidos en esta solicitud porque usted trabaja? Sí ____ No ____
Mientras el menor o menores está(n) en la escuela, el monto es $_____ Cada qué tiempo _____

Proveedor del cuidado de menor: _____ Número de teléfono: _____

Dirección: _____

Mientras el menor o menores no está(n) en la escuela, el monto es $_____ Cada qué tiempo _____

Proveedor del cuidado de menor: _____ Número de teléfono: _____

Dirección: _____

El menor o menores incluido(s) en esta solicitud actualmente están cubiertos por

APOYO MÉDICO	SEGURO DE SALUD	SEGURO DENTAL	SEGURO DE VISIÓN
Empleado solo ($ mensual)	_____	_____	_____
Empleado más otro ($ mensual)	_____	_____	_____
Cobertura familiar ($ mensual)	_____	_____	_____
Número de menores cubiertos	_____	_____	_____
¿Usted tiene cobertura?	Sí ____ No ____	Sí ____ No ____	Sí ____ No ____
¿Su cónyuge actual tiene cobertura?	Sí ____ No ____ N/C ____	Sí ____ No ____ N/C____	Sí ____ No ____ N/C ___
Compañía aseguradora	_____	_____	_____
Identificación de la póliza	_____	_____	_____
Número de grupo	_____	_____	_____
Fecha de vigencia	_____	_____	_____
Titular de la póliza	_____	_____	_____
Empleador	_____	_____	_____

CUANDO UNA ORDEN DE MANUTENCIÓN ES REGISTRADA O MODIFICADA, DCSE DEBE BUSCAR LA FORMA DE ASEGURARSE DE QUE A UNO DE LOS PADRES SE LE ORDENE PROPORCIONAR UN SEGURO DE SALUD PARA EL MENOR O MENORES.

RESPONSABILIDADES DE DCSE

Una solicitud de servicios de manutención de menores resultará en que DCSE preste los siguientes servicios, según corresponda:

- Localización del padre o madre sin la custodia.
- Establecimiento de la paternidad.
- Establecimiento y modificación de órdenes de manutención y cobertura de seguro de salud.
- Imposición de órdenes.
- Cobro y distribución de manutención de menores (y manutención conyugal si es parte de la orden de manutención de menores).
- Cobro y distribución de pagos por servicios médicos por un monto específico ordenado por un tribunal.

Las medidas a tomar en cada caso serán determinadas por DCSE, teniendo en cuenta los mejores intereses del menor o los menores, independientemente de la parte que solicitó los servicios.

Para establecer o imponer el cumplimiento de una obligación de manutención de menores, se puede pedir apoyo legal. Toda ayuda jurídica brindada por los abogados de DCSE será provista a DCSE y no a usted personalmente. Toda decisión final que rija una acción legal que pueda ser tomada en su caso será tomada por DCSE a su exclusivo criterio. DCSE le informará las medidas que haya decidido tomar. Usted tiene derecho a contratar los servicios de un abogado que le represente o usted puede proceder por su propia cuenta. Debe notificar a DCSE de inmediato:

- Si decide contratar los servicios de un abogado privado o proceder por su propia cuenta.
- Cualquier cambio de su domicilio.
- Cualquier cambio en la custodia de su menor o menores.

Al firmar esta solicitud, usted autoriza a DCSE a:

1. Explorar, examinar detenidamente y utilizar todas las fuentes de información disponibles que respalden esta investigación. Su caso será priorizado en base a la información que usted proporcione (incluyendo, pero sin carácter limitativo, el número de seguridad social, dirección e información del empleador del padre o madre sin la custodia). DCSE no puede garantizar el éxito de sus esfuerzos.

2. Buscar, imponer y cobrar manutención actual o pasada al padre o madre que tenga la obligación legal de pagar la manutención. Las herramientas para exigir el cumplimiento incluyen, sin carácter limitativo, retenciones en los ingresos, gravámenes sobre los activos, órdenes de retención y entrega, embargos y ventas de activos, intercepción de los reembolsos de impuestos federales y estatales a las ganancias, notificaciones a las agencias de informe crediticio y la suspensión de las licencias profesionales y/o de la licencia de conducir.

3. Endosar y cobrar cheques, giros postales y otras formas de pago pagaderas al solicitante para la manutención.

CERTIFICACIÓN:

Por el presente certifico, bajo pena de perjurio, según se establece en la sección § 63.2-502 del Código de Virginia, que he proporcionado personalmente toda la información de este documento y que la misma es verdadera y correcta a mi leal saber y entender. Asimismo acuerdo notificar a la oficina de DCSE de mi distrito de inmediato cualquier cambio en mi dirección residencial o postal, número de teléfono, ingreso, gastos o empleo. He leído, o se me ha leído, esta solicitud y toda la información incluida en la misma. He recibido una copia de los Derechos y las Responsabilidades que figuran más arriba y acepto cumplir todas las obligaciones y deberes que se me imponen al presentar y firmar esta solicitud.

FIRMA: _____ FECHA: _____

ESTADO DE VIRGINIA
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES
DIVISIÓN DE IMPOSICIÓN DE MANUTENCIÓN DE MENORES

SUS DERECHOS Y RESPONSABILIDADES

Una solicitud de servicios de manutención de menores resultará en que DCSE preste los siguientes servicios, según corresponda:

- Localización del padre o madre sin la custodia.
- Establecimiento de la paternidad.
- Establecimiento y modificación de órdenes de manutención y cobertura de seguro de salud.
- Imposición de órdenes.
- Cobro y distribución de manutención de menores (y manutención conyugal si es parte de la orden de manutención de menores).
- Cobro y distribución de pagos por servicios médicos por un monto específico ordenado por un tribunal.

Las medidas a tomar en cada caso serán determinadas por DCSE, teniendo en cuenta los mejores intereses del menor o los menores, independientemente de la parte que solicitó los servicios.

Para establecer o imponer el cumplimiento de una obligación de manutención de menores, se puede pedir apoyo legal. Toda ayuda jurídica brindada por los abogados de DCSE será provista a DCSE y no a usted personalmente. Toda decisión final que rija una acción legal que pueda ser tomada en su caso será tomada por DCSE a su exclusivo criterio. DCSE le informará las medidas que haya decidido tomar. Usted tiene derecho a contratar los servicios de un abogado que le represente o usted puede proceder por su propia cuenta. Debe notificar a DCSE de inmediato:

- Si decide contratar los servicios de un abogado privado o proceder por su propia cuenta.
- Cualquier cambio de su domicilio.
- Cualquier cambio en la custodia de su menor o menores.

Al firmar esta solicitud, usted autoriza a DCSE a:

1. Explorar, examinar detenidamente y utilizar todas las fuentes de información disponibles que respalden esta investigación. Su caso será priorizado en base a la información que usted proporcione (incluyendo, pero sin carácter limitativo, el número de seguridad social, dirección e información del empleador del padre o madre sin la custodia). DCSE no puede garantizar el éxito de sus esfuerzos.

2. Buscar, imponer y cobrar manutención actual o pasada al padre o madre que tenga la obligación legal de pagar la manutención. Las herramientas para exigir el cumplimiento incluyen, sin carácter limitativo, retenciones en los ingresos, gravámenes sobre los activos, órdenes de retención y entrega, embargos y ventas de activos, intercepción de los reembolsos de impuestos federales y estatales a las ganancias, notificaciones a las agencias de informe crediticio y la suspensión de las licencias profesionales y/o de la licencia de conducir.

3. Endosar y cobrar cheques, giros postales y otras formas de pago pagaderas al solicitante para la manutención.

COPIA DEL CLIENTE - CONSERVAR PARA SUS REGISTROS