

RESCISIÓN DE LA DECLARACIÓN VOLUNTARIA DE PATERNIDAD (VDOP) - DE CALIFORNIA

DCSS 0915 SPA (01/01/2020)

Consulte las instrucciones y las preguntas frecuentes ubicadas al dorso de este formulario. Cualquiera de los padres que haya firmado la Declaración Voluntaria de Paternidad (VDOP por sus siglas en inglés) puede usar este formulario para rescindir (anular) la VDOP presentada. La presentación de este formulario rescinde (anula) la relación legal con el otro padre creada por la VDOP que se presentó ante el Programa de Oportunidad Paternidad (POP por sus siglas en inglés) del California Departamento de Servicios de Child Support (DCSS por sus siglas en inglés). **Tenga en cuenta que la rescisión de la VDOP no eliminará de manera automática el nombre de uno de los padres del acta de nacimiento. Esta acción requiere una orden judicial y una solicitud de modificación presentada ante el Registro Civil (Vital Records por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud Pública (Department of Public Health por sus siglas en inglés).**

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE REQUERIDA

Nombre		Apellido			
Número de Seguro Social (Consulte la Declaración de privacidad que se muestra abajo)		Al marcar esta casilla, certifico que NO tengo Número de Seguro Social. <input type="checkbox"/>		Fecha de nacimiento	
Domicilio postal del solicitante (número y calle)		Apto./espacio/ unidad	Ciudad	Estado	Código postal
Número de teléfono directo del solicitante		Correo electrónico del solicitante			

FIRMÉ EL FORMULARIO DE LA VDOP PARA EL NIÑO QUE SE MENCIONA A CONTINUACIÓN

Nombre	Apellido	Fecha de nacimiento	Fecha en que se firmó la VDOP
--------	----------	---------------------	-------------------------------

DEBO AVISARLE AL OTRO PADRE QUE FIRMÓ LA VDOP Y QUE SE INDICA A CONTINUACIÓN POR CORREO POSTAL (SE REQUIERE COMPROBANTE DE RECIBO)

Nombre del otro padre		Apellido del otro padre			
Domicilio postal del otro padre (número y calle)		Apto./espacio/ unidad	Ciudad	Estado	Código postal

ESTE DOCUMENTO ES DE CARÁCTER LEGAL. NO FIRME ESTE FORMULARIO, A MENOS QUE LO HAYA LEÍDO Y ENTENDIDO EN SU TOTALIDAD

- Declaro que se ha enviado por correo postal una copia autenticada de este formulario de Rescisión de la VDOP de California a la otra persona que firmó la VDOP.
- Adjunto una copia del registro de seguimiento o el recibo original como prueba de envío al otro padre que firmó la VDOP.
- Deseo anular la relación legal entre padre/madre e hijo creada por esta VDOP. Entiendo que la presentación de este formulario ante el POP del DCSS anulará la VDOP, siempre que se hayan seguido todas las instrucciones y la fecha del sello y el envío al POP del DCSS no superen los 60 días naturales desde la fecha en que el último padre firmó la VDOP.
- Declaro bajo pena de perjurio de conformidad con las leyes del estado de California que lo antedicho es verdadero y correcto.

Fecha de ejecución _____ Su firma _____

AVISO DE PRIVACIDAD: La Ley de Prácticas de Información de 1977 (Código Civil, §1798.17) y la Ley Federal de Privacidad de 1974 (título 5, §552a[e][3], nota de la §7 del Código de los Estados Unidos) requieren que se dé este aviso siempre que se solicite información personal y el Número de Seguro Social de las personas. El Departamento de Servicios de Child Support de California (DCSS) y las agencias de child support locales usan la información solicitada en este formulario para identificar y establecer o rescindir la paternidad. La información personal puede compartirse con agencias de Child Support, agencias de asistencia pública, tribunales y entidades que prestan servicios a dichas agencias. Si no se proporciona la información obligatoria, puede rechazarse la presentación de la rescisión ante el DCSS.

El oficial de la agencia encargado de la conservación de los formularios es el siguiente: Coordinador del Estado en el Programa de Oportunidad Paternidad del DCSS, tel.: (866) 249-0773. Las referencias legales que autorizan la solicitud y la conservación de esta información personal incluyen el título 42, §666(a)(13) del Código de los Estados Unidos y las §§7570-7581 y 17212 del Código Familiar. Las copias de la Declaración Voluntaria de Paternidad y de la Declaración de Rescisión de Paternidad se conservan en los archivos confidenciales del DCSS. Los declarantes tienen derecho a acceder a los formularios de declaración que presentaron llamando al (866) 249-0773.

LA FIRMA DEL SOLICITANTE DEBE ESTAR ATESTIGUADA POR UN NOTARIO PÚBLICO.

Estado de _____ Condado _____	(SELLO)
de El ____/____/____ (MES/DÍA/AÑO) ante mí:	
(nombre y cargo del notario)	
Se presentó personalmente _____	
quien proporcionó pruebas suficientes para demostrarme ser la persona cuyo nombre aparece suscrito en este instrumento y declara ante mí que lo ha formalizado en su calidad de autorizado, y que, al firmar este instrumento, la persona o la entidad a las que representa la persona han formalizado este instrumento. Certifico bajo PENA DE PERJURIO de conformidad con las leyes del estado de California que el párrafo anterior es verdadero y correcto. EN FE DE LO CUAL, firmo y sello.	
Firma del notario _____	

El notario público u otro oficial que complete esta acta verifican solamente la identidad de la persona que firma el documento al que se adjunta esta acta, y no la veracidad, la exactitud ni la validez de dicho documento

RESCISIÓN DE LA DECLARACIÓN VOLUNTARIA DE PATERNIDAD (VDOP)

DCSS 0915 SPA (01/01/2020)

INSTRUCCIONES

1. *Complete el formulario de rescisión de la VDOP en tinta azul o negra y escriba de manera clara y ordenada. El formulario también se puede completar en computadora. Proporcione toda la información solicitada en el formulario y asegúrese de incluir la información sobre el otro padre que firmó la VDOP. Su firma debe estar atestiguada por un notario público.*
2. *Debe avisarle al otro padre que firmó la VDOP que usted está solicitando la rescisión de dicho documento. Para esto, debe enviar una copia del formulario de rescisión de la VDOP completo por correo postal, **con comprobante de recibo obligatorio**, a la otra persona que firmó la VDOP. Este requisito es obligatorio aun si viven juntos y comparten domicilio con el otro padre.*
3. *Una vez que tenga la prueba del envío (una copia del registro de seguimiento o el recibo original) adjúntela al formulario de rescisión de la VDOP cuando la envíe al Programa de Oportunidad Paternidad (POP por sus siglas en inglés) del Departamento de Servicios de Child Support de California (DCSS por sus siglas en inglés).*
4. *Envíe únicamente el formulario original, firmado y autenticado a este domicilio:*
California Department of Child Support Services
Parentage Opportunity Program
P. O. Box 419070
Rancho Cordova, CA 95741-9070

PREGUNTAS FRECUENTES:

¿Quién puede usar este formulario?

Cualquiera de los padres que haya firmado la VDOP puede usar este formulario para anular la VDOP **en un plazo de 60 días desde la fecha en la que firmó el último padre**, a menos que se emita una orden judicial de custodia, régimen de visitas o mantenimiento de hijos en una acción donde la persona que firmó y que desea la rescisión sea parte. Esto significa que cualquiera de los padres que firmó la VDOP puede optar por anular la VDOP durante el período de 60 días. Solo se necesita la firma de uno de los padres, pero el otro padre **debe** recibir el aviso formal por correo, **con recibo obligatorio**, enviado por el padre que solicita la rescisión de la VDOP, aun si viven juntos y comparten domicilio. Si cualquiera de los padres era menor de edad en el momento de firmar la VDOP, el tiempo para la rescisión se extiende hasta los 60 días posteriores a la fecha en la que el padre/la madre cumpla los 18 años o logre la emancipación, lo que suceda primero.

¿Para qué se usa el formulario de rescisión de la VDOP?

Cuando se completa y se presenta ante el POP del DCSS, este formulario **ANULA** la relación legal entre padre/madre e hijo que se creó al presentar esta VDOP previamente firmada. Debe seguir con atención todas las instrucciones para anular su VDOP.

¿Cuándo debo completar el formulario de rescisión de la VDOP?

El formulario original de rescisión de la VDOP debe completarse correctamente, con todos los documentos necesarios adjuntos, y debe enviarse al POP del DCSS, con fecha del sello **en un plazo de 60 días** desde la fecha en la que el último padre firmó la VDOP.

¿Con quién me puedo comunicar si tengo preguntas sobre este formulario o sobre el proceso?

Comuníquese a la línea gratuita del coordinador del Estado del POP llamando al (866) 249-0773 o enviando un correo electrónico a askpop@dcss.ca.gov.

Recuerde que el POP del DCSS debe recibir los documentos originales y la fecha del sello no debe ser posterior a los 60 días naturales desde la fecha en la que se firmó la VDOP original o, si era menor de edad en el momento de firmar la VDOP, la fecha del sello no puede ser posterior a los 60 días desde la emancipación o de haber cumplido los 18 años (lo que suceda primero).