

DECLARACIÓN VOLUNTARIA DE PATERNIDAD (VDOP) DE CALIFORNIA: RESCISIÓN

DCSS 0915 SPA (01/01/2020)

Consulte las instrucciones y las preguntas frecuentes al dorso de este formulario. Cualquiera de los padres que firmó la Declaración Voluntaria de Paternidad (VDOP) puede usar este formulario para rescindir (cancelar) su VDOP presentada. La presentación de este formulario rescinde (cancela) la relación legal con otro padre creada por el VDOP que se presentó ante el Departamento de Servicios de Manutención de Niños (DCSS), Programa de Oportunidad de Paternidad (POP). **Tenga en cuenta que rescindir un VDOP no eliminará automáticamente el nombre de un padre del certificado de nacimiento. Esta acción requiere una orden judicial y una solicitud de enmienda al Departamento de Salud Pública, Registros Vitales.**

INFORMACIÓN

Nombre		Apellido			
Número de seguro social (consulte la declaración de privacidad a continuación)		Al marcar esta casilla, certifico que NO tengo un Número de seguro social. <input type="checkbox"/>		Fecha de nacimiento	
Dirección de correo del solicitante (número y calle)		APT/SPC/Unidad	Ciudad	Estado	Código postal
Número de teléfono directo del solicitante		Dirección de correo electrónico del solicitante			

FIRMÉ EL FORMULARIO VDOP PARA EL NIÑO MENCIONADO A CONTINUACIÓN

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

DEBO NOTIFICAR AL OTRO PADRE QUE FIRMÓ EL VDOP MENCIONADO A CONTINUACIÓN POR CORREO (SE SOLICITA ACUSE DE RECIBO)

Nombre del otro padre		Apellido del otro padre			
Dirección de correo del otro padre (número y calle)		APT/SPC/Unidad	Ciudad	Estado	Código postal

ESTE ES UN DOCUMENTO LEGAL: NO FIRME ESTE FORMULARIO A MENOS QUE HAYA LEÍDO Y COMPRENDIDO COMPLETAMENTE ESTE FORMULARIO

- Declaro que se envió por correo una copia de este formulario de rescisión del VDOP de California notariado a la otra persona que firmó el VDOP.
- Incluyo una copia del registro de seguimiento o el acuse de recibo original como prueba de envío por correo al otro padre que firmó el VDOP.
- Quiero cancelar la relación legal de padre e hijo creada por el VDOP. Comprendo que presentar este formulario con DCSS POP cancelará el VDOP, siempre que se hayan seguido todas las instrucciones y esté sellado y enviado por correo a DCSS POP dentro de los 60 días calendario posteriores a la fecha en que el último padre firmó el VDOP.
- Declaro bajo pena de perjurio según las leyes del Estado de California que lo anterior 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, Código de Estados Unidos §552a(e)(3), §7 Nota) exigen que se proporcione este aviso al recopilar información personal y número de seguro social de las personas. La información solicitada en este formulario es utilizada por las agencias locales de manutención de niños y el Departamento de Servicios de Manutención de Niños (DCSS) con el fin de identificar y establecer o rescindir la paternidad. La información personal se puede compartir con agencias de manutención de niños, agencias de asistencia social, tribunales y entidades que brindan servicios a dichas agencias. El no proporcionar la información obligatoria puede resultar en el rechazo de la presentación de la rescisión con el DCSS.

El funcionario de la agencia responsable del mantenimiento de los formularios es: Coordinador Estatal del Programa de Oportunidad de Paternidad del DCSS, Tel.: (866)249-0773. Las referencias legales que autorizan la solicitud y el mantenimiento de esta información personal incluyen el Título 42, Código de Estados Unidos §666(a) (13), Código de Familia §§7570-7581 y §17212. Las copias de la Declaración Voluntaria de Paternidad y la Declaración de Rescisión de Paternidad se mantienen en archivos confidenciales del DCSS. Los declarantes tienen derecho a acceder a sus formularios de declaración presentados previa solicitud llamando al (866) 249-0773.

EL SOLICITANTE DEBE TENER SU FIRMA ATESTIGUADA POR UN NOTARIO PÚBLICO

Un notario público u otro funcionario que completa este certificado verifica solo la identidad de la persona que firmó el documento al que se adjunta este certificado, y no la veracidad, exactitud o validez de dicho documento.

Estado de _____ Condado _____ (SELLO)
 El ____/____/____ (MM/DD/AAAA)

(nombre y cargo del notario)

Apareció personalmente _____

quien probó ante mí sobre la base de pruebas satisfactorias que es/son la(s) persona(s) cuyo(s) nombre(s) está(n) suscrita(s) en el instrumento y reconocieron ante mí que él/ella/ellos ejecutaron lo mismo en su(s) capacidad(es), y que mediante su(s) firma(s) en el instrumento, la(s) persona(s) o la entidad en cuyo nombre actuó/actuaron la(s) persona(s), ejecutó/ejecutaron el instrumento. Certifico bajo PENA DE PERJURIO según las leyes del Estado de California que el párrafo anterior es verdadero y correcto. ATESTIGUA mi firma y sello oficial.

Firma del notario _____

DECLARACIÓN VOLUNTARIA DE PATERNIDAD (VDOP): RESCISIÓN

DCSS 0915 SPA (01/01/2020)

INSTRUCCIONES

1. *Complete el formulario de rescisión de VDOP en tinta azul o negra, impreso de forma clara y ordenada. El formulario también se puede escribir digitalmente. Proporcione toda la información solicitada en el formulario, asegúrese de incluir información sobre el otro padre que firmó el VDOP. **Usted debe tener una firma atestiguada por un notario público.***
2. *Debe notificar al otro padre que firmó el VDOP que está solicitando rescindir ese documento. Debe hacer esto enviando una copia del formulario de rescisión de VDOP completo por correo, **prueba de envío por correo requerida**, a la otra persona que firmó el VDOP. Este requisito existe incluso cuando viven juntos y comparten una dirección con el otro padre.*
3. *Una vez que tenga el comprobante de envío por correo (una copia del registro de seguimiento o el acuse de recibo original), adjúntelo al formulario de rescisión del VDOP cuando lo envíe al Programa de Oportunidad de Paternidad (POP) del Departamento de Servicios de Manutención de Niños (DCSS).*
4. *Envíe por correo únicamente el formulario original, firmado y notariado a:*
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 firmó el VDOP puede usar este formulario para cancelar el VDOP **dentro de los 60 días a partir de la fecha en que el último padre firmó**, a menos que se haya dictado una orden judicial de custodia, régimen de visitas o manutención de los hijos en una acción en la que el firmante que busca rescindirla haya sido parte. Esto significa que cualquiera de los padres que firmó el VDOP puede optar por cancelar el VDOP durante el período de 60 días. Solo se necesita la firma de uno de los padres, pero el otro padre debe ser notificado formalmente por correo, **prueba de envío por correo requerida**, incluso cuando viven juntos y comparten una dirección, por parte del padre que solicita que se rescinda el VDOP. Si alguno de los padres era menor de edad cuando firmaron el VDOP, el tiempo para la rescisión se extiende a 60 días después de que el padre cumpla 18 años o se emancipe, lo que ocurra primero.

¿Por qué utilizar el formulario de rescisión de VDOP?

Este formulario, una vez completado y presentado ante DCSS POP, **CANCELA** la relación legal de padre e hijo creada por la presentación del VDOP previamente firmado. Debe seguir todas las instrucciones cuidadosamente para cancelar su VDOP.

¿Cuándo debo completar el formulario de rescisión de VDOP?

El formulario original de rescisión de VDOP debe completarse correctamente con todos los documentos necesarios adjuntos y enviarse por correo a DCSS POP sellado **dentro de 60 días** de la fecha en que el último padre firmó el VDOP.

¿Con quién me comunico si tengo preguntas sobre este formulario y/o proceso?

Comuníquese con un coordinador estatal de POP al número gratuito (866) 249-0773 o por correo electrónico a askpop@dcss.ca.gov.

Recuerde que los documentos originales deben ser recibidos por DCSS POP, sellados a más tardar 60 días calendario a partir de la fecha en que se firmó el VDOP original, o dentro de los 60 días posteriores a la emancipación o a los 18 años (lo que ocurra primero) si era menor de edad cuando firmó el VDOP.