

## SOLICITUD DE CIERRE DEL CASO PADRE ORDENADO A PAGAR MANUTENCIÓN (PPS)

DCSS 0512 SPA (11/14/2021)

Número de Caso CSE: [CSE\_CASE\_NUMBER]

Mi nombre es [NCP\_PRIMARY\_NAME]. Soy la persona obligada en el caso de child support que actualmente está manejado por [OFFICE\_COUNTY] respecto a [CP\_PRIMARY\_NAME] y el/los hijos listados más abajo:

El/los hijos de este caso es/son:

[DEPENDENT_NAME_1]	[DOB_1]	[DEPENDENT_NAME_5]	[DOB_5]
[DEPENDENT_NAME_2]	[DOB_2]	[DEPENDENT_NAME_6]	[DOB_6]
[DEPENDENT_NAME_3]	[DOB_3]	[DEPENDENT_NAME_7]	[DOB_7]
[DEPENDENT_NAME_4]	[DOB_4]	[DEPENDENT_NAME_8]	[DOB_8]

Luego de considerar este asunto detenidamente, solicito que [OFFICE\_COUNTY] cierre este caso. Entiendo [OFFICE\_COUNTY] que mantendrá este caso abierto para que se sigan cobrando las sumas que se le deben a [OFFICE\_COUNTY] o al estado de California.

Hago esta solicitud porque \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Certifico que estoy realizando esta solicitud voluntariamente y en ejercicio de mi libre albedrío. Entiendo que al cerrar mi caso ya no recibiré más asistencia del Departamento de Servicios de Child Support para:

- Establecer la paternidad o no paternidad.
- Documentar que mis pagos a [CP\_PRIMARY\_NAME] fueron recibidos.
- Llevar una cuenta de mi historial de pagos.

Entiendo que podría reabrir este caso en cualquier momento en el futuro en caso de que se adeude mantenimiento actual o atrasado. No obstante, si el/los hijos(s) de este caso se han emancipado, es posible que el caso ya no pueda reabrirse.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE LETRA DE MOLDE\_\_\_\_\_  
FIRMA DE LA PERSONA OBLIGADA\_\_\_\_\_  
FECHA**FIRME EL PRESENTE FORMULARIO Y REGRESELO A:**

[OFFICE\_NAME]  
[OFFICE\_MAIL\_ADDRESS]

This page intentionally left blank.

## SOLICITUD DE CIERRE DEL CASO PADRE ORDENADO A PAGAR MANUTENCIÓN (PPS)

DCSS 0512 SPA (11/14/2021)

Número de Caso CSE: [CSE\_CASE\_NUMBER]

Mi nombre es [NCP\_PRIMARY\_NAME]. Soy la persona obligada en el caso de child support que actualmente está manejado por [OFFICE\_COUNTY] respecto a [CP\_PRIMARY\_NAME] y el/los hijos listados más abajo:

El/los hijos de este caso es/son:

[DEPENDENT_NAME_1]	[DOB_1]	[DEPENDENT_NAME_5]	[DOB_5]
[DEPENDENT_NAME_2]	[DOB_2]	[DEPENDENT_NAME_6]	[DOB_6]
[DEPENDENT_NAME_3]	[DOB_3]	[DEPENDENT_NAME_7]	[DOB_7]
[DEPENDENT_NAME_4]	[DOB_4]	[DEPENDENT_NAME_8]	[DOB_8]

Luego de considerar este asunto detenidamente, solicito que [OFFICE\_COUNTY] cierre este caso. Entiendo [OFFICE\_COUNTY] que mantendrá este caso abierto para que se sigan cobrando las sumas que se le deben a [OFFICE\_COUNTY] o al estado de California.

Hago esta solicitud porque \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Certifico que estoy realizando esta solicitud voluntariamente y en ejercicio de mi libre albedrío. Entiendo que al cerrar mi caso ya no recibiré más asistencia del Departamento de Servicios de Child Support para:

- Establecer la paternidad o no paternidad.
- Documentar que mis pagos a [CP\_PRIMARY\_NAME] fueron recibidos.
- Llevar una cuenta de mi historial de pagos.

Entiendo que podría reabrir este caso en cualquier momento en el futuro en caso de que se adeude mantenimiento actual o atrasado. No obstante, si el/los hijos(s) de este caso se han emancipado, es posible que el caso ya no pueda reabrirse.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE LETRA DE MOLDE\_\_\_\_\_  
FIRMA DE LA PERSONA OBLIGADA\_\_\_\_\_  
FECHA

**CONSERVE ESTA COPIA PARA SUS REGISTROS PERSONALES**

This page intentionally left blank.