

Person Filing: _____

(Nombre de persona:)

Address (if not protected): _____

(Mi domicilio) (si no protegida:)

City, State, Zip Code: _____

(ciudad, estado, código postal:)

Telephone: / (Número de Tel. :) _____

Email Address: _____

(Dirección de correo electrónico:)

ATLAS Number: _____

(No. de ATLAS)(si aplica:)

Lawyer's Bar Number: / (Número de colegio abogado:)

Representing Self, without a Lawyer or Attorney for Petitioner OR Respondent

(Representando Sí mismo, sin un abogado o Abogado para Peticionante O Demandado)

FOR CLERK'S USE ONLY
(Para uso de la Secretaria
solamente)

SUPERIOR COURT OF ARIZONA IN MARICOPA COUNTY

(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA
CONDADO DE MARICOPA)

Petitioner/Plaintiff / (Peticionante/Demandante)

Case No. / (Numero de caso) _____

ATLAS No. _____

Respondent/Defendant / (Demandado/Acusado)

PROPOSED PATERNITY RESOLUTION STATEMENT OF:

(DECLARACIÓN PROPUESTA
DE RESOLUCIÓN DE PATERNIDAD DE:)

FATHER / (PADRE)

MOTHER / (MADRE)

I, the person signing this document (or his or her attorney), believe the issues in this case should be resolved as follows: (BE SPECIFIC.)

(Yo, la persona que firma este documento (o de su abogado), cree que la situación en este caso debe ser resuelto de la siguiente manera: (SEA ESPECÍFICO.)

1. IV-D Case:

I receive or have received public assistance which may include AFDC, TANF, or AHCCCS for my child(ren) or me.

(Recibo o he recibido asistencia pública que puede ser la de AFDC, TANF, o AHCCCS para mis hijos o para mí.)

I have a case with the Division of Child Support Enforcement (DCSE).
(Tengo un caso con la División de cumplimiento de manutención de menores (DCSE).)

2. Legal Decision Making (Custody): (If the parties have no common no minor/disabled children, skip to # 3.)

(Tutela: (Si las partes no tienen en común hijos menores o discapacitados pase al párrafo 3.)

The parties have the following natural or adopted child(ren) in common:

(Las partes tienen los siguientes hijos en común, naturales o adoptados.)

Child's Name (Nombre del niño)	Date of Birth (Fecha de nacimiento)	Age (Edad)
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

The child(ren) should live primarily with Mother Father and have parenting time with the other parent as follows (check all that apply):

(Los menores deberán vivir principalmente con la Madre con el Padre y pasar tiempo con la Madre o el Padre, como sigue (marque todo lo que corresponda):

Generally in accordance with _____ County Guidelines for reasonable parenting time.
(En general, de conformidad con los lineamientos del condado de XXXXXXX sobre tiempo razonable con los padres).

In accordance with Model Parenting Time Plan
(de conformidad con la Plan modelo de tiempo con los padres)

Every other weekend from _____ at _____ A.M./P.M. to _____ at _____ A.M./P.M.
(day of week) (day of week)
(Cada tercer fin de semana, del XX a las XX A.M./P.M. hasta el XX a las XX A.M./P.M.).
(día de la semana) (día de la semana)

One-half of the holidays on an alternating basis.
(La mitad de los días festivos en forma alternada.)

For _____ weeks in the summer from _____ to _____ (inclusive).
(Durante _____ semanas de verano, de _____ a _____ (inclusive)

Spring Break from school.
(Vacaciones de primavera de la escuela)

Other / (Otras) _____

This should be a sole OR joint legal decision making (custody) arrangement.
(Esto debe ser un acuerdo de tutela exclusiva de tutela conjunta.)

Mother, Father, or Both parents should make decisions about the child(ren), such as schools, doctors, etc.
(La madre) (El padre) (o Ambos padres) (deben tomar las decisiones sobre los hijos, como escuelas, doctores, etcétera).

3. **Child Support:** (If there are no minor or disabled children common to the parties and were no minor or disabled children from the date the parties separated, skip to # 5.)
My position on the financial factors necessary to calculate child support under the Arizona Child Support Guidelines is as follows:

(Manutención de menores: (Si no hay hijos menores o incapacitados en común entre las partes y no hubo hijos menores o incapacitados desde la fecha en que se separaron las partes, pase al párrafo 5.)
Mi posición sobre los factores financieros para calcular la manutención de menores conforme los PAUTAS DE PENSIÓN ALIMENTICIA (MANUTENCIÓN DE MENORES) DE ARIZONA es la siguiente:)

Father's Gross Monthly Income: \$ _____
(Ingreso bruto mensual del padre)

Mother's Gross Monthly Income: \$ _____
(Ingreso mensual de la madre)

- Father has _____ other child(ren) not listed above who live(s) in his household.**
(El padre tiene XX hijos más, no indicados anteriormente, que viven en su casa).
- Father has _____ other child(ren) not listed above for whom he pays court-ordered child support in the amount of \$ _____ per month.**
(El padre tiene XX hijos más, no indicados anteriormente, por quienes paga manutención de menores por órdenes del tribunal, en la cantidad de \$ XX al mes).
- Mother has _____ other child(ren) not listed above who live(s) in her household.**
(La madre tiene XXX hijos más, no indicados anteriormente, que viven en su casa.)
- Mother has _____ other child(ren) not listed above for whom she pays court-ordered child support in the amount of \$ _____ per month.**
(La madre tiene XXXX hijos más, no indicados anteriormente, por quienes paga manutención de menores por órdenes del tribunal, en la cantidad de \$ XXXX al mes.)
- Medical Insurance should be paid by [] Mother [] Father. The monthly cost for the child(ren) is \$ _____.**
(El seguro médico debe ser pagado por la Madre el Padre. El costo mensual por los menores es de: \$ XXXX.)
- Dental Insurance should be paid by [] Mother [] Father. The monthly cost for the child(ren) is \$ _____.**

(El seguro dental debe ser pagado por la Madre el Padre. El costo mensual por los menores es de: \$XXXX.)

Vision Care Insurance should be paid by [] Mother [] Father. The monthly cost for the child(ren) is \$ _____.

(El seguro óptica debe ser pagado por la Madre el Padre. El costo mensual por los menores es de: \$XXXX.) OR / (O)

Neither parent has insurance which is accessible and available at a reasonable cost.

(Ninguno de los padres tiene seguro médico privado asequible al menor o los menores y disponible a un costo razonable.)

Monthly Child Care Costs for _____ child[ren] is \$ _____.

(El costo mensual de guarderías por XXX hijos es de \$XXX)

Extra Education Expenses or Extraordinary Child Adjustments: I believe the court should add the following to the child support calculation (leave blank if none claimed):

(Ajustes para gastos adicionales o extraordinarios de educación. Considero que el tribunal debe agregar lo siguiente al cálculo para la manutención de menores.)

Description (Descripción)	Monthly Amount (Monto mensual)
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Uninsured Medical Expenses should be paid:

(Los gastos médicos no asegurados deben pagarse:)

Pro rata, in proportion to each party's income, as provided in the guidelines; or

(Prorrateados, según el ingreso de cada parte, como se establece en los lineamientos.)

Other: _____% paid by Father and _____% paid by Mother.

(Otra forma: XX% pagado por el padre y XX % por la madre.)

Tax Exemptions for the child[ren] should be divided (check one):

(Deben dividirse las deducciones de impuestos por los hijos (marque una))

Pro rata based upon each party's income as provided in the guidelines; or

(Prorrateados, según el ingreso de cada parte, como se establece en los lineamientos)

Other / (Otra):

4. **Past Support** should be paid by Mother Father for the period of _____ through _____ in the amount of \$ _____.

(La manutención pasada debe ser pagada por la madre el padre por el periodo de a XX por la cantidad de \$ XX.)

5. Direct payments for support have been [] received by me [] paid by me for the period of _____ through _____ in the amount of \$ _____.

(He recibido He hecho pagos directos de manutención por el periodo de XX a XX por la cantidad de \$ XX.)

6. Past Medical Expenses have been incurred by me (and not reimbursed by insurance) for the period of _____ through _____ in the amount of \$ _____ and the other parent should be ordered to reimburse me for _____% of those expenses.

(He incurrido en gastos médicos pasados (que no me han sido reembolsados por la aseguradora) por el periodo de XX a XX por la cantidad de \$ XX y debe ordenársele al otro padre que me reembolse el XX % de dichos gastos.)

7. Expenses for pregnancy, childbirth, and genetic testing have been incurred by me (and not reimbursed by insurance) in the amount of \$ _____ and the other parent should be ordered to reimburse me for _____% of those expenses.

(He incurrido en gastos por embarazo, parto y pruebas genéticas (que no me han sido reembolsados por la aseguradora) por la cantidad de \$ XX y debe ordenársele al otro padre que me reembolse el XX % de dichos gastos.)

8. **Attorneys' Fees:** If the case is settled today, I want the court to order (choose one):
(Honorarios de abogados. SI el caso se arregla hoy, quiero que el tribunal ordene (seleccione uno):

Each party to pay his or her own attorneys' fees and costs.
(Cada parte paga sus propios honorarios de abogado y costas.)

Mother to pay \$ _____ to other party for attorney fees and costs within ___ days.
(La madre paga \$ XX de los honorarios de mi abogado y de mis costas en XX días.)

Father to pay \$ _____ to other party for attorney fees and costs within ___ days.
(El padre paga \$ XX a la otra parte por honorarios de abogado y costas en XX días.)

9. **Name Change:** I want the child(ren)'s names to be changed as follows:
(*Cambio de nombre. Quiero que el nombre de los menores cambie como sigue:*)

10. **Other Issues:** Briefly state the other issues that you believe must be resolved to fully settle this case:

(*Otros asuntos. Declare brevemente otros asuntos que usted considere deban resolverse para arreglar por completo este caso.*)

11. **Settlement:** I verify that the above statements are true upon my best information and belief and I am willing to settle and resolve this case based upon the information provided above. I will be prepared to show documentation to support my position at the time of the conference or hearing.

(*Arreglo: Certifico que las declaraciones anteriores son ciertas a mi mejor saber y entender y que estoy dispuesto a arreglar y resolver este caso con base en la información proporcionada. Iré preparado para mostrar la documentación que sustente mi posición al momento de la conferencia o audiencia.*)

Date / (Fecha)

Signature of Mother Father
(Firma del) (Madre) (Padre)

Attorney for Mother Father
(Abogado del) (Madre) (Padre)