

SOLICITUD/MOCIÓN CONJUNTA PARA CAMBIAR UNA <input type="checkbox"/> SENTENCIA <input type="checkbox"/> ORDEN TEMPORAL	Núm. de expediente	Estado de Massachusetts Tribunal de Primera Instancia Tribunal de Asuntos de Familia, Testamentos y Sucesiones
EN EL CASO DE: _____ y _____ _____	_____ División	

_____ y _____ (Parte A) (Parte B)	
_____ (Dirección) _____ (Apto., Unidad, Núm. etc.)	_____ (Dirección) _____ (Apto., Unidad, Núm. etc.)
_____ (Ciudad/pueblo) _____ (Estado) _____ (Código postal)	_____ (Ciudad/pueblo) _____ (Estado) _____ (Código postal)
Número de teléfono principal: _____	Número de teléfono principal: _____

NO PONGA NINGUNA INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN QUE HAYA SIDO PROTEGIDA POR EL TRIBUNAL

Si esta solicitud es sobre cualquier tema que afectará a su hijo(a) o hijos(as), debe completar los números 1, 2, 3 y 4 a continuación. De lo contrario, comience con el paso 4. Vea la norma 412 para obtener los requisitos adicionales.

1. Declaramos lo siguiente: **(Marque una de las siguientes casillas.)**

☐ Ni las partes ni el(la) niño(a) o niños(as) reciben asistencia pública o tienen una deuda por concepto de manutención de niños(as) con el estado.

☐ Una de las partes o uno(a) de los niños(as) recibe asistencia pública o tiene una deuda vencida por concepto de manutención de niños(as) con el estado. **(Si marca esta casilla y va a modificar la cantidad de manutención de niños(as) o el seguro médico, debe obtener el visto bueno por escrito de la División de Aplicación de Manutención de Niños(as) del Departamento de Hacienda antes de entregar esta solicitud en el tribunal. Vea la página 2 de este formulario.)**
2. Hemos completado, firmado y proporcionado un formulario de Declaración Jurada para Divulgar el Proceso de Cuidado y Custodia.
3. Nosotros ☐ tenemos ☐ no tenemos conocimiento de un caso anterior o pendientes de bienestar de niño(a), involucramiento pasado o presente con el Departamento de Niños y Familias (DCF) por maltrato o negligencia infantil para cualquiera de las partes o los(as) niños(as) en este u otro estado o país. **(Si usted tiene conocimiento, debe proporcionar todos los detalles en una Declaración jurada aparte y proporcionar una copia de cualquier orden dictada por un tribunal o agencia).**
4. Nosotros ☐ hemos ☐ no hemos participado en procedimientos relacionados con la violencia doméstica (c. 209 A), una orden de protección de relaciones domésticas o una orden de hostigamiento que afecta a cualquiera de las parte o a los(as) niños(as) en este u otro estado o país. **(Si usted ha participado, debe proporcionar todos los detalles en una Declaración jurada aparte y proporcionar una copia de cualquier orden dictada por un tribunal).**
5. La fecha exacta de la sentencia u orden temporal que queremos cambiar es: **(Ponga la fecha exacta y proporcione una copia de la sentencia u orden temporal).**

☐ Fecha de la sentencia _____
☐ Fecha de la orden temporal _____
6. Queremos cambiar la(s) siguiente(s) sección(es) de la sentencia u orden temporal: **(Marque todo lo que aplique.)**

☐ Manutención de niños(as) ☐ Custodia ☐ Tiempo de ser padre/ madre ☐ Seguro de salud ☐ Seguro dental/vista
☐ Seguro de vida ☐ Pensión alimenticia (conyugal) ☐ División de propiedad ☐ Otro: _____
7. El tribunal debería cambiar la sentencia u orden temporal por las siguientes razones: **(Ponga cada razón por separado. Si es necesario, anexe hojas adicionales.)**

8. Hemos completado, firmado y proporcionado un Acuerdo y un formulario en el que se propone una Sentencia/Orden temporal (CJD 446). **(Puede, pero no es obligatorio, usar el formulario de Acuerdo (CJD 311)).**

9. Hemos proporcionado los siguientes formularios que pueden ser necesarios según la norma 412:

- ☐ Declaraciones financieras completas y precisas firmadas por cada parte y su abogado(a), de haberlo(a), con la documentación respectiva, incluso cualquier formulario W-2 y 1099 (se requieren para cambiar asuntos financieros).
- ☐ Una Hoja de trabajo con las guías de manutención de niños(as) (se requiere si se cambia la información de manutención de niños[as] o de seguro)
- ☐ Un formulario de Determinaciones de variación de manutención de niños(as) (se requiere si se cambia la manutención de niños[as] y las partes varían por encima o por debajo de la cantidad estipulada en las guías)
- ☐ Otro: _____

10. Al presentar esta petición reconocemos que solicitamos conjuntamente al tribunal que cambie una sentencia u orden temporal del tribunal. Además reconocemos que hemos proporcionado al tribunal un Acuerdo firmado y, de ser necesario, notariado, para demostrar los nuevos términos del acuerdo. Sabemos que el tribunal se reserva el derecho de negar o modificar nuestra solicitud o programar una vista sobre este asunto. Si esta solicitud trata cualquier tema que tiene que ver con nuestro(a) o nuestros(as) hijos(as), entendemos que tenemos el deber continuo de informar al Tribunal sobre cualquier acción en este o cualquier otro estado que podría afectar a dichos(as) hijos(as).

Juramos o afirmamos que la información contenida en este documento es precisa y completa, según nuestro saber y entender.

Fecha: _____

Fecha: _____

(Firma de la parte A)

(Firma de la parte B)

Información sobre el(la) abogado(a) de la parte A, si lo(a) hay _____ Información sobre el(la) abogado(a) de la parte B, si lo(a) hay _____

(Nombre en letra imprenta)

(Nombre en letra imprenta)

(Dirección)

(Apto., Unidad, Núm. etc.)

(Dirección)

(Apto., Unidad, Núm. etc.)

(Ciudad/pueblo)

(Estado)

(Código postal)

(Ciudad/pueblo)

(Estado)

(Código postal)

Número de teléfono principal: _____

Número de teléfono principal: _____

Núm. de B.B.O. _____

Núm. de B.B.O. _____

Correo electrónico: _____

Correo electrónico: _____

Consentimiento de la División de Aplicación de Manutención de Niños(as) del Departamento de Hacienda

Como agencia IV-D, la División de Aplicación de Manutención de Niños(as) del Departamento de Hacienda (DOR) reconoce que la parte nombrada y/o su hijo(a) dependiente enumerado(a) arriba actualmente recibe(n) asistencia pública o tiene(n) una deuda vencida por concepto de manutención de niños(as) con el estado y DOR está de acuerdo con la solicitud conjunta para modificar los términos propuestos sobre la manutención de niños(as) y/o seguro médico.

Fecha _____

Firma autorizada del funcionario del departamento

(Nombre en letra imprenta)

Número de teléfono de contacto: _____