

## SOLICITUD DE UNA COPIA CERTIFICADA DE UNA DECLARACIÓN VOLUNTARIA DE PATERNIDAD (VDOP) PRESENTADA

DCSS 0918 SPA (04/01/2024)

Este formulario es utilizado únicamente por los padres o el niño. El solicitante debe presentar su solicitud al Programa de Oportunidades de Paternidad de California (POP, por sus siglas en inglés) **acompañada de una fotocopia legible de una identificación válida emitida por el gobierno.** Si tiene alguna pregunta, comuníquese con un analista estatal de POP llamando al (916) 464-1982 o enviando un correo electrónico a [ASKPOP@DCSS.CA.GOV](mailto:ASKPOP@DCSS.CA.GOV).

### TIPO DE SOLICITUD\*:

- COPIA CERTIFICADA - Devuelto a través de USPS (Seleccione el número de copias en el menú desplegable a continuación)
- APOSTILLA - Devuelta a través de USPS (autenticación necesaria para su uso en derecho internacional)

### Complete todos los campos conocidos tal como fueron ingresados en la Declaración Voluntaria de Paternidad

Los campos requeridos han sido marcados con\*

Primer nombre del niño*	Segundo nombre del niño	Apellido del niño*	
Fecha de nacimiento del niño*	Número de copias solicitadas (1-9)	Condado de nacimiento del niño	
Primer nombre del progenitor*	Apellido del progenitor*	Fecha de nacimiento del progenitor*	SSN del progenitor
Primer nombre del otro padre*	Apellido del otro padre	Fecha de nacimiento del otro padre	SSN del otro padre

### Información Requerida del Solicitante

Dirección de correo electrónico del solicitante	Número teléfono - línea directa
Nombre y apellido del solicitante*	Solicitante*
<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Niño	
Dirección postal completa del solicitante, incluido el número de unidad/apartamento, ciudad, estado y código postal*	

### VERIFICACIÓN DE REGISTROS

Solo para uso estatal

- VDOP en el archivo       Sin VDOP en el archivo

Fecha de establecimiento de la paternidad:		
Analista del POP/Fecha de procesamiento:		

## 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 los Estados Unidos §552a(e)(3)) exigen que se proporcione este aviso cuando se recopile información personal de las personas. La información solicitada en este formulario es utilizada por el Departamento de Servicios de Manutención de Menores (DCSS, por sus siglas en inglés) y las agencias locales de manutención de menores con el propósito de salvaguardar la información de la divulgación en situaciones de abuso doméstico y/o infantil. La información que proporcione puede ser entregada al gobierno federal y otras agencias públicas en la medida en que lo exija la ley. Si no proporciona esta información, se limitará la capacidad de la DCSS para salvaguardar su información.

La agencia oficialmente responsable del mantenimiento del formulario es el Coordinador Estatal del Programa de Oportunidades para la Paternidad (POP, por sus siglas en inglés) del Departamento de Servicios de Manutención de Menores (DCSS, por sus siglas en inglés). Las referencias legales que autorizan la solicitud y el mantenimiento de la información personal incluyen el Título 42, el Código de los Estados Unidos §6669(a)(13) y el Código de Familia §7571. Las copias de este formulario se guardan en archivos confidenciales del Coordinador Estatal del Programa de Oportunidades para la Paternidad (POP, por sus siglas en inglés) del Departamento de Servicios de Manutención de Menores (DCSS, por sus siglas en inglés). Los declarantes tienen derecho a acceder a su(s) formulario(s) presentado(s) si lo solicitan llamando al (916) 464-1982.

## PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

### Solicitudes enviadas por correo:

#### o Envíe la solicitud por escrito a:

California Department of Child Support Services  
Parentage Opportunity Program  
P.O. Box 419070  
Rancho Cordova, CA 95741-9070

- o Procesado dentro de los 5 días hábiles posteriores a la recepción
- o Se devuelve solo a través del Servicio Postal de los Estados Unidos (USPS)

### Solicitudes enviada por correo electrónico:

- o Envíe una solicitud por correo electrónico a: [ASKPOP@DCSS.CA.GOV](mailto:ASKPOP@DCSS.CA.GOV)
- o Procesado dentro de los 5 días hábiles posteriores a la recepción
- o Devuelto a través de USPS a la dirección proporcionada en el formulario de solicitud

### Solicitudes de Apostilla:

- o Autenticación necesaria para su uso en el derecho internacional
- o Tardará de 7 a 10 días hábiles en procesarse (para obtener la apostilla firmada)

## DECLARACIÓN

Soy el padre o el niño identificado en este formulario de solicitud de padre/hijo (DCSS 0918) y lo presento al Programa de Oportunidades para la Paternidad (POP) del Departamento de Servicios de Manutención de Menores (DCSS). Declaro bajo pena de perjurio bajo las leyes del Estado de California que estoy autorizado bajo el Código de Familia §7571(i) para recibir esta información.