



REGISTRO DE PADRES PUTATIVOS DE LA FLORIDA RECLAMACIÓN DE PATERNIDAD

LEA ATENTAMENTE la información impresa al dorso de este formulario. **ESCRIBA EN LETRA DE IMPRENTA CLARA.**

Parte 1 INFORMACIÓN DEL PADRE PUTATIVO (INSCRITO) A INCLUIR EN EL REGISTRO DE PADRES PUTATIVOS

NOMBRE COMPLETO DEL PADRE	PRIMERO	SEGUNDO	APELLIDO (INCLUYA CUALQUIER SUFJO)	FECHA DE NACIMIENTO
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA (Y APARTAMENTO)		CIUDAD ESTADO		CÓDIGO POSTAL
DIRECCIÓN ALTERNATIVA (Y APARTAMENTO), SI CORRESPONDE		CIUDAD ESTADO		CÓDIGO POSTAL
TELÉFONO DIURNO (INCLUYA EL CÓDIGO DE ÁREA)		NÚMERO DE TELÉFONO CELULAR	NÚMERO DE FAX	
DESCRIPCIÓN FÍSICA DEL PADRE				

Parte 2 INFORMACIÓN DE LA CONCEPCIÓN

FECHA DE CONCEPCIÓN (MES, DÍA, AÑO)	LUGAR DE CONCEPCIÓN (Debe incluir la ciudad y el estado, entre otros datos)
-------------------------------------	---

Parte 3 DESIGNACIÓN DE AGENTE/REPRESENTANTE Para recibir una notificación de adopción en trámite, DEBE proporcionar información de su dirección. Esta dirección no puede ser una casilla de correos. Si lo desea, puede designar a otra persona como agente o representante para que reciba notificación de cualquier procedimiento legal de cancelación de derechos de paternidad y/o adopción que se presente relacionado con la madre y el niño nombrados en este formulario. Dicho agente o representante DE BE firmar la aceptación de designación que se encuentra más abajo para recibir notificación de procesos legales.

NOMBRE COMPLETO DEL AGENTE O REPRESENTANTE EN LETRA DE IMPRENTA	PRIMERO	SEGUNDO	O	APELLIDO	SUFJO
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA (Y APARTAMENTO)		CIUDAD ESTADO		CÓDIGO POSTAL	
FIRMA DEL AGENTE O REPRESENTANTE					
TELÉFONO DIURNO (INCLUYA EL CÓDIGO DE ÁREA)		NÚMERO DE CELULAR	NÚMERO DE FAX		

Parte 4 INFORMACIÓN DE LA MADRE (Si la fecha de nacimiento no se conoce, proporcione la edad aproximada de la madre)

NOMBRE COMPLETO DE LA MADRE	PRIMERO	SEGUNDO	APELLIDO DE SOLTERA O LEGAL, <i>SI SE CONOCE</i> ,	FECHA DE NACIMIENTO
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA (Y APARTAMENTO)		CIUDAD ESTADO		CÓDIGO POSTAL
DESCRIPCIÓN FÍSICA DE LA MADRE				

Parte 5 INFORMACIÓN DEL NIÑO (Si se desconoce la fecha de nacimiento exacta, proporcione una fecha estimada **O BIEN** una fecha anticipada del parto si todavía no se produjo el nacimiento).

NOMBRE COMPLETO DEL NIÑO	PRIMERO	SEGUNDO	APELLIDO (INCLUYA SUFJO)	SEXO
FECHA DE NACIMIENTO	CIUDAD DE NACIMIENTO		CONDADO DE NACIMIENTO	ESTADO DE NACIMIENTO

HONORARIO POR PRESENTAR E INDEXAR SU RECLAMACIÓN DE PATERNIDAD EN EL REGISTRO DE PADRES PUTATIVOS DE LA FLORIDA
Cheque o giro postal pagadero a Vital Statistics en dólares estadounidenses (NO ENVÍE DINERO EN EFECTIVO)

RECONOCIMIENTO DEL PADRE PUTATIVO

Proporcionar información falsa para fines fraudulentos es un delito grave penable por los términos y condiciones establecidos en los Estatutos de la Florida

<p>Por medio de la presente juro o afirmo, según mi leal saber y entender, que soy el padre biológico del niño mencionado más arriba y acepto realizar la prueba de ADN, si así se solicita, según lo estipulado por la ley. Entiendo que esta información se incluirá en el Registro de Padres Putativos de la Florida y que al presentar esta reclamación de paternidad estoy confirmando mi voluntad e intención de sostener económicamente al niño mencionado más arriba de conformidad con la ley del estado.</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">NOMBRE DEL PADRE PUTATIVO EN LETRA DE IMPRENTA</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">FIRMA DEL PADRE PUTATIVO</p> <p>Estado de _____ Condado de _____</p> <p>Firmado y jurado en mi presencia el día _____ de _____ de 20 _____</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">NOMBRE DEL NOTARIO EN LETRA DE IMPRENTA</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">FIRMA DEL NOTARIO</p>	<p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> De mi conocimiento o <input type="checkbox"/> Documento de Identidad presentado </p> <hr/> <p style="text-align: center;">Tipo de identificación presentada</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">(Coloque el sello del notario aquí)</p>
--	---

EL REGISTRO DE PADRES PUTATIVOS DE LA FLORIDA - RECLAMACIÓN DE PATERNIDAD

TRASFONDO Y PROPÓSITO La sección 63.054 de los Estatutos de la Florida ha estipulado el establecimiento de un Registro de Padres Putativos en la Oficina de Registros Demográficos (OVS, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud de la Florida (DOH, por sus siglas en inglés). El propósito del registro es permitir a un hombre que alega ser el padre biológico de un niño afirmar su paternidad, independientemente de la madre, y preservar sus derechos de padre. El registro también puede dar curso a la adopción de niños cuyos padres biológicos no están dispuestos a asumir la responsabilidad sobre sus hijos. Para los fines de esta estipulación, inscrito significa un “padre biológico soltero”. La información suministrada no representa una asesoría legal. Si un padre biológico soltero no utiliza los recursos que tiene a su disposición para establecer una relación con su hijo, es probable que pierda por completo sus intereses paternales, o que se reduzcan significativamente, debido a la falta del cumplimiento oportuno con los pasos legales disponibles para probarlo. Capítulo 63, Los estatutos de la Florida gobiernan los procedimientos de adopción en la Florida. Visite: <http://www.leg.state.fl.us/statutes/index.cfm>

Se presume que un hombre es el padre biológico si:

- El menor fue concebido o nació mientras el padre estaba casado con la madre;
- El menor es su hijo por adopción;
- El menor ha sido declarado por el tribunal como su hijo, antes de la fecha de la presentación de la petición para terminación de derechos paterno.
- Ha presentado una declaración jurada de paternidad donde reconoce su paternidad en forma conjunta con la madre del niño en el hospital a la hora de nacimiento del niño o mediante una posterior presentación de un reconocimiento de paternidad en forma conjunta con la madre del niño ante el Departamento de Registros Demográficos del Estado, lo que en ambos casos constituye el establecimiento de paternidad según lo estipulado en la sección 742.10 de los Estatutos de la Florida antes de la fecha que la demanda fue archivado para terminación de derechos paterno.

La información suministrada en el presente documento no representa una asesoría legal. Si tiene preguntas relacionadas con la paternidad, la presunción de paternidad o los derechos y responsabilidades de un padre, deberá dirigirse a un abogado.

INFORMACIÓN PARA COMPLETAR EL FORMULARIO DE RECLAMACIÓN DE PATERNIDAD - Escriba en letra de imprenta clara. Este formulario DEBE firmarse bajo juramento.

- Es necesario suministrar toda la información relacionada con el padre solicitada en la Parte 1. No deje ninguno de estos puntos en blanco.
- Complete las Partes 2, 4 y 5 lo mejor que pueda. Si no conoce la información solicitada en uno de los puntos, deje el espacio en blanco. El nombre del niño, la fecha y el lugar de su nacimiento, y el apellido de soltera de la madre son datos críticos para vincular la Reclamación de Paternidad con el niño en cuestión. Cuanto más completa esté la información suministrada, más efectivo será el registro de la paternidad. Si se desconoce el apellido de soltera de la madre, pero no así su apellido legal, proporcione el apellido legal e indique que el nombre suministrado es el apellido legal. Si ha designado a un agente/representante para que actúe en su nombre, dicho agente o representante DEBE presentar una aceptación de la designación por escrito a fin de recibir notificación de procesos legales.
- Una Reclamación de Paternidad puede presentarse en cualquier momento antes del nacimiento PERO no puede presentarse después de la fecha en que se presentó una petición para la cancelación de derechos de paternidad.
- Al presentar esta reclamación de paternidad, el inscrito acepta expresamente someterse a una prueba de ADN si lo solicita cualquiera de las partes, el inscrito o la entidad de adopción relacionada con el niño mencionado en la reclamación de paternidad.
- El inscrito puede, en cualquier momento antes del nacimiento del niño sobre el cual reclama paternidad, ejecutar una revocación escrita y notariada de la reclamación de paternidad anteriormente presentada y una vez presentada, la reclamación de paternidad quedará sin efecto ni valor. Para este propósito hay disponible un formulario titulado Reclamación de Paternidad - Actualización del Registro.
- Si el tribunal determina que un inscrito no es el padre del menor, el tribunal deberá ordenar al departamento que quite el nombre del inscrito del registro.
- El inscrito (o agente o representante designado) tiene la obligación de notificar y actualizar la información contenida en el registro de la OVS si se produce algún cambio de dirección o cambio en la designación del agente o representante. Para este propósito hay disponible un formulario titulado Reclamación de Paternidad - Actualización del Registro.
- La OVS notificará al inscrito por escrito de la recepción de la Reclamación de Paternidad o Revocación presentada en una Reclamación de Paternidad – Actualización del Registro.
- De conformidad con la sección 63.541 de los Estatutos de la Florida, la información contenida en el registro es confidencial y sólo se revelará a:
 - a) una entidad de adopción, luego de presentada una solicitud de búsqueda en el Registro de Padres Putativos de la Florida vinculada con la adopción planificada de un niño,
 - b) el padre biológico soltero inscrito, luego de recibir una solicitud notariada de una copia de su inscripción en el registro y
 - c) la madre biológica, al recibir una solicitud notariada para una copia de su partida en cualquier registro en cual ella es identificada como la madre biológica.
 - d) un tribunal, una vez emitida una orden judicial relacionada con un peticionario obrando por su propio derecho en una acción según este capítulo.
- La ley de la Florida exige el pago de un cargo de \$9.00 para presentar una reclamación de paternidad. Haga su cheque o giro postal pagadero a Vital Statistics. **NÓ ENVÍE DINERO EN EFECTIVO.** Las leyes de la Florida imponen un cargo por servicio adicional de \$15 si el cheque es rechazado.

Envíe la Reclamación de Paternidad junto con el pago a VITAL STATISTICS, P.O. BOX 210, Jacksonville, FL 32231-0042
 Visite nuestro sitio en la Web en: <http://www.floridahealth.gov>

PARA USO INTERNO DE LA OFICINA DE REGISTROS DEMOGRÁFICOS ÚNICAMENTE

NOMBRE REAL DEL NIÑO	PRIMERO S	EGUNDO	PELLIDO	SUFUO
FECHA DE NACIMIENTO (MM/DD/AAAA)	NÚMERO DE INSCRIPCIÓN EN EL ESTADO	<input type="checkbox"/> Notificación de aceptación del registro enviada al inscrito y fecha enviada: <input type="checkbox"/> Fecha de recepción de la revocación: <input type="checkbox"/> Notificación de aceptación de la revocación enviada al inscrito y fecha enviada: <input type="checkbox"/> Notificación de cancelación de derechos de paternidad – Fecha recibida:		