

Aplicación para divorcio



Fax (866) 592-8224

Agente: _____

Fecha de matrimonio ___ / ___ / ___ Lugar: _____ Separación: ___ / ___
Ciudad y país mes año

Cónyuge va a firmar? Si No Apellido de Soltera: _____

Causa:

- Mi cónyuge me abandonó y no regresó en 1 año.
- Mi cónyuge no me dejó entrar por 1 año a la casa.
- Mi cónyuge se rehusó a intimidad por más de 1 año.
- Mi cónyuge me trata mal física o psicológicamente. (adjuntar 3 incidentes con fechas aproximadas)
- Mi cónyuge esta en prisión. (adjuntar sentencia mayor a 3 años)
- Mi cónyuge me fue infiel. (adjuntar certificación detallada de 2 testigos)

Escribir ***dirección del abandono***, si es diferente a la actual del Demandante:

_____ Es igual a la actual.

Mi nombre es: _____ Nací el: _____
Primero Inicial Apellido Mes Día Año Ciudad /País

Mi Social es: _____ o, no soy aun residente

Mi dirección es: _____
Numero de la casa Ciudad Estado Zona Postal

Fue mi matrimonio # ___ Mi educación: elemental secundaria universidad
Raza: blanco latino negro asiático

Su nombre es: _____ Nació el: _____
Primero Inicial Apellido Mes Día Año Ciudad /País

Su Social es: _____ o, no es residente _____ Nació en: _____
(si lo sabe) (si rehusó darlo escriba: R) Estado/País

Su dirección es: _____
Numero de la casa Ciudad Estado Zona Postal

Fue su matrimonio # ___ Su educación: elemental secundaria universidad
Raza: blanco latino negro asiático

Aplicante,

x _____
Firma

Incluya copia de las tarjetas del seguro médico de los hijos (si aplica).
Si no tiene(n) seguro, marque abajo esa casilla.

Este **seguro médico** pertenece a: esposo esposa
Compañía _____
Dirección _____
No. de Póliza _____

No hay seguro médico para los hijos a través del empleo de los padres.
He aplicado por seguro médico No he aplicado por seguro médico.

Salario de los Padres (importante: el juez podría pedir los "taxes")

esposo \$ _____ esposa \$ _____ (si no tiene, escriba "0")
desconocido desconocido

Actualmente el hijo (los hijos) vive(n) con:

el padre la madre una tercera persona (relación con los padres? _____)

Cuánto pagará por mes el padre de los hijos a su esposa para la manutención de ellos?
(adjunte estipulación si la hay)

\$ _____ semanal mensual

(Si los hijos nacieron antes del matrimonio, proveer copia del certificado de nacimiento. Cuando no hay seguro social, escribir N/A)

1) Nombre Completo	SS #	Fecha de Nac
_____	_____	_____
2) Nombre Completo	SS #	Fecha de Nac
_____	_____	_____
3) Nombre Completo	SS #	Fecha de Nac
_____	_____	_____
4) Nombre Completo	SS #	Fecha de Nac
_____	_____	_____
5) Nombre Completo	SS #	Fecha de Nac
_____	_____	_____

Si los hijos viven con una tercera persona o N/A

Provea la siguiente información:

Nombre _____ SS _____ (si tiene) Fecha de Nac _____

Dirección _____

Cómo está relacionado(a) con los padres del menor? _____

Hay propiedades (dar detalles y direcciones) Distribución equitativa? Si No
(Especificar en hoja separada si la distribución: es equitativa o si hay renuncia a ella)