

AVISO SOBRE SUS DERECHOS LEGALES Y SOBRE LAS CONSECUENCIAS DE FIRMAR UN RECONOCIMIENTO DE PATERNIDAD

Este aviso es para ayudarle en su decisión de firmar o no un Reconocimiento de Paternidad. El Reconocimiento es una manera de establecer legalmente la paternidad de su niño(a). La Ley de Nueva York indica que usted debe recibir aviso oral y aviso escrito sobre sus derechos legales y sobre las consecuencias de firmar un Reconocimiento de Paternidad. Antes de firmar un Reconocimiento de Paternidad, **SÍRVASE LEER** la siguiente información.

LO QUE USTED DEBE CONSIDERAR ANTES DE FIRMAR UN RECONOCIMIENTO DE PATERNIDAD:

NO DEBE FIRMAR UN RECONOCIMIENTO DE PATERNIDAD SI:

- **La madre estuvo casada en algún momento** durante el transcurso del embarazo o al nacer el/la niño(a), debido a que el esposo (o ex-esposo) se considera el padre legal del niño/de la niña, salvo a disposición contraria por un juez; o
- **La madre no está casada y más de un hombre** se presume sea el padre del niño/de la niña; o
- **El/la niño(a) no ha nacido todavía.** Sólo puede firmar un Reconocimiento de Paternidad **después** del nacimiento del niño/de la niña

Usted puede consultar un abogado antes de firmar un Reconocimiento de Paternidad. Tiene el derecho de contratar representación legal y servicios de apoyo, incluyendo el asesoramiento. El personal del hospital está capacitado para contestar preguntas relacionadas al establecimiento de paternidad. El personal del hospital también le proporcionará el número de teléfono de la unidad de cobranza de manutención infantil donde le responderán las preguntas relacionadas al Reconocimiento de Paternidad o al establecimiento de la paternidad.

LO QUE SIGNIFICA FIRMAR UN RECONOCIMIENTO DE PATERNIDAD:

Un Reconocimiento de Paternidad firmado por ambos padres de familia establecerá legalmente la paternidad del niño/de la niña y tendrá la misma validez y efecto que una orden judicial que establezca la paternidad del niño/de la niña. Un Reconocimiento de Paternidad eliminará la necesidad de sostener una audiencia en el Tribunal de Familia para establecer la paternidad y formalizará las obligaciones de manutención de ambos padres de familia hacia el niño/la niña, retroactivas a la fecha de nacimiento del niño/de la niña.

Cuando un hombre firma un Reconocimiento de Paternidad, está renunciando su derecho a una audiencia judicial para determinar si él es el padre del niño/de la niña.

La firma de un Reconocimiento de Paternidad podría considerarse como el fundamento para establecer la custodia y los derechos de visita del padre hacia el/la niño(a) como también la base para requerir previo consentimiento del padre en un proceso de adopción.

Cuando el Reconocimiento se inscriba ante el Departamento de Salud Física y Mental de la Ciudad de Nueva York, quedará establecido el derecho del niño/de la niña a heredar del padre. El inscribir el Reconocimiento en el Registro de Padres Putativos podría establecer el derecho del niño/de la niña a heredar del padre. El Registro de Padres Putativos es el registro estatal que mantiene un archivo con los nombres y direcciones de las personas que han reconocido la paternidad o de las personas a las cuales, por medio de una orden judicial, se les ha establecido la paternidad hacia el niño/la niña nacido(a) fuera del matrimonio. El Registro de Padres Putativos sólo puede revelar, a petición, el nombre y la dirección de dichas personas a un tribunal de justicia u agencia con autoridad legal de requerirlo o a otras personas solamente por orden judicial.

El/la niño(a) puede llevar el apellido de uno de los padres o una combinación de ambos o cualquier otro apellido que el padre y la madre acuerden entre sí. La elección del apellido no afectará el estado civil del niño/de la niña. Sírvase indicar en el Reconocimiento de Paternidad el nombre completo del niño/de la niña tal como aparece en el certificado de nacimiento. Si el certificado de nacimiento ya ha sido inscrito y desea cambiar el apellido del niño/de la niña, escriba el apellido que aparece en el certificado de nacimiento actual y el nuevo apellido.

Ambos padres de familia tienen el derecho de solicitar al tribunal que anule el Reconocimiento de Paternidad presentando una solicitud ante el Tribunal de Familia. La petición debe presentarse dentro de las siguientes fechas, cualquiera que ocurra primero: dentro de 60 días a partir de la fecha de la firma del Reconocimiento de Paternidad o a partir de la fecha de ejecución de un procedimiento administrativo o judicial (incluyendo el procedimiento para establecer una orden de manutención infantil) relacionado con el/la niño(a) en el cual uno de los padres de familia es la parte interesada. La “fecha de un procedimiento administrativo o judicial” es la fecha dentro de la cual una de las partes debe contestar la solicitud. Una vez transcurridos más de 60 días de la fecha de la firma de un Reconocimiento de Paternidad, cualquiera de los padres de familia puede impugnar el Reconocimiento de Paternidad ante un juez, pero solamente basándose en fraude, coerción o error esencial de hechos, con el peso de la prueba sobre la parte que impugna el Reconocimiento de Paternidad.

LO QUE SIGNIFICA EL NO FIRMAR UN RECONOCIMIENTO DE PATERNIDAD:

Si el Reconocimiento de Paternidad no se firma por ambos padres de familia, el hombre no tendrá la obligación de mantener al/la niño(a), salvo a disposición judicial tras una audiencia en el Tribunal de Familia por medio de la cual se establezca que él es el padre del niño/de la niña. Si el tribunal establece que el hombre es el padre del niño/de la niña, el juez puede ordenar la manutención infantil retroactiva a la fecha del nacimiento del niño/de la niña.

Si usted es señalado el padre del niño/de la niña por medio de una audiencia judicial que tenga por objeto establecer la paternidad, tiene el derecho a una representación legal gratis si el juez determina que usted no puede pagar por los costos legales. También tiene derecho a pruebas de marcadores de genética o pruebas de ADN, con el fin de asistir al juez a determinar si usted es el padre del niño/de la niña.

Si usted se niega a firmar el Reconocimiento de Paternidad, su negativa **no se puede** considerar como una falta de cooperación para establecer la paternidad del niño/de la niña si usted solicita o recibe asistencia pública para el/la niño(a).

El nombre del padre no puede aparecer en el certificado de nacimiento del niño/de la niña a menos que **ambos padres firmen** un Reconocimiento de Paternidad, o a menos que el tribunal establezca la paternidad.

LO QUE DEBE HACER CON EL RECONOCIMIENTO DE PATERNIDAD DESPUÉS DE FIRMARLO:

Si usted firma un Reconocimiento de Paternidad en un hospital o en una agencia de servicios sociales de un/una niño(a) nacido(a) en la Ciudad de Nueva York, usted debe inscribir el original ante el Departamento de Salud Física y Mental de la Ciudad de Nueva York. El Reconocimiento de Paternidad también debe ser inscrito en el Registro de Padres Putativos.

Si usted firma un Reconocimiento de Paternidad sin asistencia del hospital o de la agencia de servicios sociales, debe inscribir el original ante el Departamento de Salud Física y Mental de la Ciudad de Nueva York a la siguiente dirección: New York City Department of Health and Mental Hygiene 125 Worth Street, Box 4, New York, NY 10013 Attention: Corrections Unit, Room 144. Se archivarán una copia en el Registro de Padres Putativos.

IMPORTANTE:

- Al firmar el Reconocimiento de Paternidad ante dos testigos que no tengan parentesco familiar con usted, usted está declarando que ha recibido aviso oral y aviso escrito sobre sus derechos legales y sobre las consecuencias de firmar un Reconocimiento de Paternidad, y que se le ha proporcionado una copia de este aviso.
- Si después de leer este aviso y recibir aviso oral usted tiene alguna duda sobre la paternidad del niño/de la niña, **no firme** el Reconocimiento de Paternidad.
- Si desea firmar un Reconocimiento de Paternidad después de leer este aviso y después de recibir aviso oral, sírvase llenar el Reconocimiento de Paternidad en la página 3 de este formulario.

(For Official Use Only)

Hospital Code: _____ (4 DIGIT PFI No.)

Birth Number: _____

RECONOCIMIENTO DE PATERNIDAD

(Sirvase escribir a máquina o en letra de molde con tinta negra)

INDIQUE LA CASILLA APROPIADA DONDE ESTÁ FIRMANDO EL RECONOCIMIENTO:

HOSPITAL OFICINA DE MANUTENCIÓN INFANTIL REGISTRO DE NACIMIENTOS OTRO

INFORMACIÓN ACERCA DEL NIÑO/DE LA NIÑA PARA QUIEN SE FIRMA EL RECONOCIMIENTO DE PATERNIDAD:

ESCRIBA EN LETRA DE MOLDE EL NOMBRE DEL NIÑO/DE LA NIÑA TAL COMO APARECE EN EL CERTIFICADO DE NACIMIENTO ACTUAL (PRIMER NOMBRE, SEGUNDO NOMBRE, APELLIDO)

ESCRIBA EN LETRA DE MOLDE EL APELLIDO DEL NIÑO TAL COMO APARECERA EN EL NUEVO CERTIFICADO DE NACIMIENTO (SÓLO EL APELLIDO)

LUGAR DE NACIMIENTO: (Nombre y dirección del hospital donde nació el/la niño(a)):

| FECHA DE NACIMIENTO | | | SEXO |
|---------------------|-----|-----|------------------------------------|
| Mes | Día | Año | |
| | | | <input type="checkbox"/> FEMENINO |
| | | | <input type="checkbox"/> MASCULINO |

RECONOCIMIENTO DE PATERNIDAD POR EL PADRE:

Yo, _____, con residencia en _____
 Primer Nombre Segundo nombre Apellido Casa/número de apartamento y calle
 en la Ciudad de _____, Estado de _____, Código postal _____
 mi lugar de nacimiento: (Ciudad, Estado, o país extranjero) _____, mi fecha de nacimiento ____/____/____
 Mes Día Año
 Número de Seguro Social: _____ - _____ - _____, por la presente reconozco ser el padre biológico del/de la niño(a) arriba mencionado(a).

ENTIENDO QUE AL FIRMAR ESTE RECONOCIMIENTO SE ESTABLECERÁ LA PATERNIDAD DEL NIÑO/DE LA NIÑA Y TENDRÁ LA MISMA VALIDEZ Y EFECTO QUE UNA ORDEN DE FILIACIÓN FORMALIZADA TRAS UNA AUDIENCIA JUDICIAL INCLUYENDO LA OBLIGACIÓN DE PROPORCIONAR MANUTENCIÓN INFANTIL PARA EL/LA NIÑO(A). SALVO Y EXCLUSIVAMENTE SI ESTE RECONOCIMIENTO SE INSCRIBE EN LA OFICINA DEL REGISTRO DONDE SE ARCHIVA EL CERTIFICADO DE NACIMIENTO, ESTE RECONOCIMIENTO TENDRÁ LA VALIDEZ Y EFECTO CORRESPONDIENTE EN CUANTO A LOS DERECHOS DE HERENCIA. HE RECIBIDO AVISO ESCRITO Y AVISO ORAL DE MIS DERECHOS LEGALES Y DE LAS CONSECUENCIAS DE FIRMAR EL RECONOCIMIENTO DE PATERNIDAD Y COMPRENDO LO QUE DICE EL AVISO. SE ME HA PROPORCIONADO UNA COPIA DEL AVISO ESCRITO. CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN ANTERIOR ES VERDADERA.

FIRMA: _____ Fecha ____/____/____
 Mes Día Año

El arriba mencionado _____, firmó y declaró ante nosotros este día ____ de ____ del año _____, que la información contenida en este documento es verdadera.

Primer Testigo _____ Segundo Testigo _____
 (Atestiguada por dos personas sin parentesco familiar con la madre ni con el padre.)

RECONOCIMIENTO DE PATERNIDAD POR LA MADRE:

Yo, _____, con residencia en _____
 Primer nombre Segundo nombre Apellido Casa/número de apartamento y calle
 en la Ciudad de _____, Estado de _____, Código postal _____
 mi lugar de nacimiento: (Ciudad, Estado, o país extranjero) _____, mi fecha de nacimiento ____/____/____
 Mes Día Año
 Número de Seguro Social: _____ - _____ - _____

Por la presente consiento al reconocimiento de paternidad de mi hijo(a) arriba mencionado(a) y reconozco que el hombre nombrado arriba es el único posible padre de mi hijo(a) a quien di a luz. Declaro que no estaba casada en ningún momento durante el embarazo o cuando nació el/la niño(a) O declaro que no estaba casada cuando el/la niño(a) nació ni en ningún momento durante el embarazo pero que subsecuentemente he estado casada con el padre biológico del niño/de la niña

ENTIENDO QUE AL FIRMAR ESTE RECONOCIMIENTO SE ESTABLECERÁ LA PATERNIDAD DEL NIÑO/DE LA NIÑA Y TENDRÁ LA MISMA VALIDEZ Y EFECTO QUE UNA ORDEN DE FILIACIÓN FORMALIZADA TRAS UNA AUDIENCIA JUDICIAL INCLUYENDO LA OBLIGACIÓN DE PROPORCIONAR MANUTENCIÓN INFANTIL PARA EL/LA NIÑO(A). SALVO Y EXCLUSIVAMENTE SI ESTE RECONOCIMIENTO SE INSCRIBE EN LA OFICINA DEL REGISTRO DONDE SE ARCHIVA EL CERTIFICADO DE NACIMIENTO, ESTE RECONOCIMIENTO TENDRÁ LA VALIDEZ Y EFECTO CORRESPONDIENTE EN CUANTO A LOS DERECHOS DE HERENCIA. HE RECIBIDO AVISO ESCRITO Y AVISO ORAL DE MIS DERECHOS LEGALES Y DE LAS CONSECUENCIAS DE FIRMAR EL RECONOCIMIENTO DE PATERNIDAD Y COMPRENDO LO QUE DICE EL AVISO. SE ME HA PROPORCIONADO UNA COPIA DEL AVISO ESCRITO. CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN ANTERIOR ES VERDADERA.

Yo estoy recibiendo asistencia pública y/o servicios de manutención infantil de un distrito de servicios sociales del estado de Nueva York.

SÍ NO Si marcó "SI", identifique el Condado y la dirección del distrito de servicios sociales, si lo sabe: _____

FIRMA: _____ FECHA ____/____/____
 Mes Día Año

Mi nombre de soltera es (Sólo el apellido): _____

La arriba mencionada _____, firmó y declaró ante nosotros este día ____ de ____ del año _____, que la información contenida en este documento es verdadera.

Primer Testigo _____ Segundo Testigo _____
 (Atestiguada por dos personas sin parentesco familiar con la madre ni con el padre.)

AVISO IMPORTANTE: Este formulario debe ser llenado e inscrito ante el Departamento de Salud Física y Mental de la Ciudad de Nueva York.

(For Official Use Only)

The above ACKNOWLEDGMENT OF PATERNITY is hereby filed with the New York City Department of Health and Mental Hygiene on ____/____/____
 Month Day Year

This is to certify that I have examined the original record which this document seeks to amend. There are no omissions or apparent errors in this document that renders it unacceptable from amending the record. This document is, therefore, approved.

Deputy City Registrar _____
 Month Day Year

ENVIE POR CORREO las páginas 3 y 4 de este formulario a:

New York City Department of Health and Mental Hygiene
Office of Vital Records
Attention: Corrections Unit, Room 144
125 Worth Street, Box 4
New York, NY 10013

Si desea obtener un nuevo certificado de nacimiento, envíe un cheque o giro postal por \$15.00, o devuelva el certificado de nacimiento del recién nacido (Formulario no. VR-133). No debe ser una fotocopia y debe haber sido expedido durante el transcurso del último año.

PADRE

Nombre _____
Dirección _____ Apto. _____
Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Escriba aquí en letra de molde la dirección de correo del Padre.
Se le enviará una copia por correo de este Reconocimiento al padre una vez se archive ante el Departamento de Salud Física y Mental de la Ciudad de Nueva York.

(Doblar aquí)

(Doblar aquí)

Número de teléfono de la madre

Durante el día _____
Durante la noche _____

MADRE

Nombre _____
Dirección _____ Apto. _____
Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Escriba aquí en letra de molde la dirección de correo de la Madre.
Se le enviará una copia por correo de éste Reconocimiento a la madre una vez se archive ante el Departamento de Salud Física y Mental de la Ciudad de Nueva York.