

**PETITION TO MODIFY
SPOUSAL MAINTENANCE or
SPOUSAL MAINTENANCE *and*
CHILD SUPPORT**

*(PETICIÓN MANUTENCIÓN DEL/DE LA
CÓNYUGE (Alimenticia) O MANUTENCIÓN
DEL/DE LA CÓNYUGE Y PENSIÓN
ALIMENTICIA)*

1

**To Change an Existing Court Order Due to a
Continuing Change in Circumstances**

*(Para Modificar una Orden Real Si hay un Cambio Continuo
en las Circunstanancias)*

Part 1: Filing the Court Papers

(Parte 1: Cómo presentar los documentos judiciales)

Forms and Instructions / (Formularios e instrucciones)

***PETICIÓN Y DOCUMENTOS DE MODIFICACIÓN DE LA
ORDEN DE MANUTENCIÓN
(Proceso normal)***

LISTA DE CONTROL

Usted puede utilizar los formularios y las instrucciones de esta serie de documentos si . . .

✓ *Usted tiene una orden de manutención del/de la cónyuge (Alimenticia) del Condado de Maricopa y usted considera que el monto sea modificado porque ha habido un substancial y un cambio de continuación en sus circunstancias.*

O

✓ *Usted tiene una orden de manutención del/de la cónyuge Y una orden de manutención de/de la menores del Condado de Maricopa y usted considera que el monto sea modificado porque ha habido un substancial y un cambio de continuación en sus circunstancias.*

NOTA:

- *Hay situaciones cuando el tribunal no puede modificar la orden de manutención del/de la cónyuge.*
- *Antes de usar esta forma usted puede desear consulta con un abogado para considerar si usted tiene una orden de mantenimiento spousal que pueda ser modificada.*
- *NOTA: Si usted firmo un acuerdo que indicabo que la manutención del/de la cónyuge no podia ser modificado, el tribunal no podra modificar la cantidad de la manutención del/de la cónyuge.*
- *Este proceso no puede ser utilizado para modificar los atrasos (pagos atrasados).*

ADVERTENCIA: SI LA ORDEN QUE DESEA CAMBIAR NO ES DE ESTE CONDADO, PREGUNTE A UN ABOGADO ACERCA DE LOS REQUISITOS PARA PRESENTAR SU SOLICITUD EN ESTE CONDADO.

LÉASE: *Se recomienda que consulte con un abogado antes de presentar sus documentos ante el Tribunal para evitar resultados inesperados. En el sitio web del Centro De Recursos de la Biblioteca de Derecho se ofrece una lista de abogados que pueden aconsejarle sobre el manejo del caso o para desempeñar determinadas funciones, además de una lista de mediadores aprobados por el tribunal.*

Para modificar una orden del tribunal de manutención del/de la cónyuge (pensión alimenticia) o manutención del/de la cónyuge y manutención de menores (proceso estándar)

*Esta serie de documentos (paquete) contiene formularios judiciales e instrucciones para la presentación para modificar una orden del tribunal de manutención del/de la cónyuge (pensión alimenticia) o manutención del/de la cónyuge y manutención de menores. Los artículos indicados en **negrilla** son formularios que deberá presentar ante el Tribunal. Los artículos que no están en **negrilla** son instrucciones o procedimientos. ¡No copie ni presente esas páginas!*

<i>Orden</i>	<i>Número de expediente</i>	<i>Título</i>	<i>Núm. de páginas</i>
1	DRMSP1ks	<i>Lista de control: Usted pueda utilizar estos formularios si...</i>	1
2	DRMSP1ts	<i>Tabla de materias (esta página)</i>	2
3	DRMSP11is	<i>Instrucciones: Cómo llenar la petición para modificar la manutención conyugal (pensión) o la manutención conyugal y la manutención de menores (proceso estándar)</i>	3
<i>Deberá usar la calculadora de pensión alimenticia para producir la Hoja de cálculo de pensión alimenticia en línea GRATIS. Vea el documento DRS12hs para obtener más información. Nota: Actualmente, esta página web y las preguntas que se hacen en la calculadora en línea están sólo en inglés.</i>			
4	DRS12hs	<i>Instrucciones: Cómo completar la hoja de cálculo de pensión alimenticia</i>	2
5	DRSM12hs	<i>Cómo completar una hoja de cálculo de manutención conyugal</i>	1
6	DRMSP12ps	<i>Procedimientos: Qué hacer después de haber llenado la petición para modificar la manutención conyugal o la manutención conyugal y la manutención de menores (proceso estándar)</i>	3
7	DRMSP11fs	<i>Petición de modificación de una orden de manutención</i>	6
<i>Hay dos copias de la Declaración jurada de información financiera en esta serie de documentos: una para que usted la llene y la presente ante el Tribunal y una copia adicional que tendrá que entregar a la otra parte.</i>			
8	DROSC13fs	<i>Declaración jurada de información financiera</i>	16
9	DROSC13fs	<i>Declaración jurada de información financiera</i> <i>Dejar esta copia en blanco para la otra parte llenar.</i>	16

10	DRS88fs	Información sobre el patrono actual o otros pagador	1
----	---------	--	---

El Tribunal Superior de Arizona del Condado de Maricopa cuenta con los derechos de autor sobre los documentos que recibió. Se le autoriza a utilizarlos con fines legítimos. Estos formularios no deberán usarse en la práctica no autorizada de la abogacía. El Tribunal no asume responsabilidad alguna y no acepta obligación alguna por las acciones de los usuarios de estos documentos, ni por la confiabilidad de su contenido. Estos documentos se revisan continuamente y tienen vigencia sólo para la fecha en que se reciben. Se le recomienda verificar constantemente que posea los documentos más actualizados.

NO HAGA COPIAS
PRESENTE DE ESTA
PAGINA

Instrucciones: Cómo llenar la petición para modificar la manutención conyugal (pensión) o la manutención conyugal y la manutención de menores (proceso estándar)

Para llenar este formulario usted necesita:

- Copia de la orden vigente de manutención conyugal o manutención conyugal y manutención de menores
- Copia de la Orden de retención de ingresos de este caso, si la hubiera
- Una copia de la declaración jurada de información financiera (AFI)

Honorarios de presentación: Hay un cobro por presentar esta petición. Puede haber cobros adicionales, como la “cuota de presentación,” si ésta es la primera vez que usted presenta documentos en este caso. Si no puede pagar estas cantidades, éstas pueden aplazarse o eximirse. El Centro de Recursos de la Biblioteca de Derecho y el Secretario del Tribunal Superior tienen las formas para solicitar el aplazamiento o la exención.

Instrucciones para llenar la Petición para Cambiar una Orden de Manutención

*Escriba con claridad. Use tinta **negra**. Haga coincidir el número o la letra de las siguientes instrucciones con la letra o el número del formulario.*

- (A) *En la esquina superior izquierda, escriba la información solicitada sobre la persona que presenta este formulario. Escriba el número ATLAS si lo tiene. Si hay una orden judicial vigente que declare protegida su dirección, simplemente escriba “protegida” en la línea correspondiente a la dirección y verifique que el Secretario del Tribunal Superior tenga los datos de contacto válidos en el expediente. Los espacios señalados “representante” y “Número de inscripción en el colegio estatal de abogados” se usan sólo si el abogado es quien elabora este formulario.*
- (B) *Escriba el nombre de las personas mostradas como “Peticionante/Parte A” y “Demandado/Parte B” en la orden que estableció la manutención de menores (por ejemplo, una orden de divorcio, de paternidad o de manutención de menores). Si su caso original fue de paternidad, recuerde que el demandante ahora es llamado Peticionante y el acusado ahora es llamado Demandado.*
- (C) *Escriba el número de su caso en el condado de Maricopa.*
- (D) *Marque las casillas sobre la orden judicial que usted desee modificar. Las opciones son (1) Manutención conyugal (pensión) (solamente) o (2) Manutención conyugal Y manutención de menores.*

- (1) *Información Sobre el Peticionante/Parte A. Escriba los datos solicitados sobre el Peticionante/Parte A. Si usted fue el Peticionante/Parte A en el caso original, indique sus datos en los espacios correspondientes al Peticionante/Parte A. Si no, ponga ahí los datos de la otra parte y los suyos en los espacios correspondientes al Demandado/Parte B.*
- (2) *Información acerca del/de la demandado/A /Parte B. Escriba los datos solicitados sobre la Demandado/a/Parte B. Si usted fue el demandado/a /Parte B en el caso original, indique sus datos en los espacios correspondientes el demandado/a/Parte B. Si no, ponga ahí los datos de la otra parte y los suyos en los espacios correspondientes al Peticionante/Parte A.*
- (3) *Información sobre la orden de manutención vigente que desea modificar. Indique los datos sobre la orden vigente de manutención conyugal o manutención conyugal y manutención de menores.*
- (4) *Información sobre otros casos judiciales para hacer cumplir o cambiar esta orden judicial. Llene los datos sobre otros casos judiciales que cualquiera de las partes hubiera entablado para hacer cumplir o modificar/cambiar la orden judicial que usted está tratando de que se modifique. Si actualmente está pendiente en cualquier tribunal algún caso de modificación, usted no puede presentar esta petición, a menos que hable con un abogado y éste le diga que sí puede hacerlo.*

Nota: Si usted firmó un acuerdo que estableciera que no puede cambiarse la manutención conyugal, el tribunal no puede cambiar la cantidad de manutención conyugal.

- (5) *De cuánto debe ser la manutención conyugal. Indique la cantidad que usted quiera que el juez ordene como manutención conyugal. Indíquele al juez cuándo debe empezar y terminar la manutención conyugal.*
- (6) *La manutención conyugal debe cambiarse, o tengo derecho a que continúen los pagos, por las siguientes razones: Describa las razones y el cambio substancial y continuo de sus circunstancias que justifiquen el cambio en la manutención conyugal.*

Llene (6), (7) y (8) sólo si también está solicitando un cambio en la manutención de menores, además de solicitar el cambio en la manutención conyugal.

- (7) *De cuánto debe ser la manutención de menores. Indique la cantidad que usted quiera que el juez ordene como manutención de menores.*
- (8) *La manutención de menores debe cambiarse por las siguientes razones: Describa las razones y el cambio substancial y continuo de sus circunstancias que requieran un cambio en la manutención de menores.*

(9) *Departamento de seguridad económica (DES). Si usted recibe los servicios de la Administración de Cumplimiento de Manutención de Menores (DCSE) o si sabe que la otra parte los recibe, marque la casilla “Sí.” De otro modo, marque la casilla “No.” Si no lo sabe, marque la casilla “Desconocido.”*

(10) *Ponga fecha y firma. Al firmar, usted está afirmando bajo juramento o afirmación que el contenido de esta solicitud es veraz y correcto a su mejor saber.*

Después de haber completado la Petición, complete la:

- *Completar una copia de la Declaración jurada de información financiera (AFI).*
- *Cuando haya completado todos los formularios: vaya a los “Procedimientos” y siga las instrucciones sobre qué hacer a continuación.*

NO HAGA
PAGINA DE ESTA

Instrucciones: Cómo completar la hoja de cálculo de pensión alimenticia

Usar la calculadora de pensión alimenticia en línea **gratis** para producir la Hoja de cálculo de pensión alimenticia que es necesario presentar junto con sus documentos.

El uso de las calculadoras en línea es **gratis** (se requiere acceso al Internet y a una impresora).

Si no tiene acceso al Internet y/o a una impresora, puede usar las computadoras que se encuentran en todas las sedes del Centro de Recursos de la Biblioteca de Derecho. Hay un pequeño cargo de impresión por página. Usted puede usar las calculadoras de manutención de menores gratuitas en línea:

ezCourtForms <https://www.superiorcourt.maricopa.gov/ezcourtforms2/>

* Nota: Actualmente, esta página web y las preguntas que se hacen en la calculadora en línea están sólo en inglés.

Ventajas de usar la calculadora de pensión alimenticia en línea

- *La calculadora en línea es gratis.*
- *La calculadora en línea realiza las operaciones matemáticas por usted.*
- *La calculadora en línea produce una Hoja de cálculo más ordenada y fácil de leer.*
- *La calculadora en línea produce un cálculo más exacto de la pensión alimenticia. Y*
- *No es necesario que lea more tan 35 páginas de pautas e instrucciones.*

Si quiere realizar los cálculos usted mismo, tendrá 65 o mas páginas adicionales de pautas, instrucciones y la Hoja de cálculo de pensión alimenticia. Estos documentos están disponibles para la venta por separado en el Centro de Recursos de la Biblioteca de Derecho como parte de la serie de documentos de “Como calcular pensión alimenticia (manutención de menores),” o podrá descargarlos gratis del sitios web del Centro de Recursos de la Biblioteca de Derecho (<https://superiorcourt.maricopa.gov/llrc/family-court-forms/>).

Si no puede completar el formulario en ezCourtForms en inglés, debe completar el siguiente formulario en este paquete:

DRS12fs: Hoja de cálculo de pensión alimenticia (para casos con hijos menores)

Cuando haya completado todos los formularios necesarios, vaya a la página de “Procedimientos” y siga los pasos.

**NO HAGA COPIAS O
PRESENTE DE ESTA
PAGINA**

Cómo completar una Hoja de cálculo de manutención conyugal

(Aplicable solo a los casos en los que se presentó el original de la solicitud de disolución de matrimonio o separación legal a partir del 24 de septiembre de 2022)

En el trámite de disolución matrimonial (divorcio) o separación legal, una parte puede solicitar que el juez ordene a la contraparte a pagar la “manutención conyugal”. Esta es asistencia económica que una parte le paga a la otra. El tribunal toma en cuenta ciertos aspectos legales para determinar si la parte reúne los requisitos para recibir la manutención conyugal. Dentro de estos casos, cualquiera de las partes podría solicitar que la contraparte pague la manutención conyugal.

Pautas de manutención conyugal:

Si una persona es candidato/a para recibir la manutención conyugal en los casos que fueron presentados el 24 de septiembre de 2022 o después, el tribunal usará las Pautas de manutención conyugal de Arizona para determinar la cuantía y el plazo de la manutención conyugal.

Para ver las pautas, visite el siguiente enlace:

<https://www.azcourts.gov/familylaw/Child-Support-Family-Law-Information/Spousal-Maintenance-Guidelines>.

Calculadora de manutención conyugal:

*Cuando una de las partes solicita manutención conyugal o solicita cambiar una orden de manutención conyugal que ya fue dictada en cualquier trámite de disolución de matrimonio o separación legal que se presentó originalmente a partir del 24 de septiembre de 2022, es **obligatorio** incluir una Hoja de cálculo de manutención conyugal completada en las situaciones siguientes:*

- *Cuando presente una Solicitud para asentar una sentencia por contumacia y la parte que busca asentar la sentencia procede por medio del pedimento sin audiencia (Regla 44.1 de las ARFLP)*
- *Cuando las partes están de acuerdo sobre la manutención conyugal y están sometiendo una Homologación de sentencia sumaria o una Homologación de sentencia para recibir la autorización del juez (Reglas 45 y 45.1 de las ARFLP).*

Para acceder la Calculadora digital de manutención conyugal visite este enlace:

<https://www.superiorcourt.maricopa.gov/app/selfsuffcalc/>.

Si no cuenta con acceso al internet o una impresora, puede usar las computadoras en cualquiera de los sitios del Centro de Recursos de la Biblioteca de Derecho. Se cobra una tarifa reducida por hoja imprimida.

Próximos pasos:

Luego de completar la calculadora de manutención conyugal, imprima la Hoja de cálculo de manutención conyugal para presentarla junto con sus otros documentos.

Después de que complete todos los formularios necesarios, proceda a la página de “Procedimientos” y siga los pasos.

Procedimientos: Qué hacer después de haber llenado la petición para modificar la manutención conyugal o la manutención conyugal y la manutención de menores (proceso estándar)

DESPUÉS de haber completado la “Petición para modificar la orden para manutención”, y la:

- ✓ “Declaración jurada de información financiera” Llene una copia y deje la siguiente copia en blanco para que la complete la otra parte.
- ✓ “Hoja de información sobre el patrón actual u otros pagador(es)”

1. Haga tres copias de los formularios que haya llenado:

- “Petición para modificar una orden de manutención”
- “Declaración jurada de información financiera”

Divida sus documentos en cuatro (4) juegos: un juego de originales y tres (3) de copias.

<p><i>Juego 1: ORIGINALES para presentar con el Secretario del Tribunal Superior</i></p> <ul style="list-style-type: none">• “Petición para modificar una orden de manutención”• “Declaración jurada de información financiera”• “Hoja de información sobre el patrón actual u otros pagador(es)”	<p><i>Juego 3: Un juego de COPIAS para usted</i></p> <ul style="list-style-type: none">• “Petición para modificar una orden de manutención”• “Declaración jurada de información financiera”
<p><i>Juego 2: Un juego de COPIAS para el juez</i></p> <ul style="list-style-type: none">• “Petición para modificar una orden de manutención”• “Declaración jurada de información financiera”	<p><i>Juego 4: Un juego de COPIAS para la otra parte</i></p> <ul style="list-style-type: none">• “Petición para modificar una orden de manutención”• “Declaración jurada de información financiera”• “Declaración jurada de información financiera” EN BLANCO

HONORARIAS: Hay cuotas para todas las acciones judiciales (peticiones, formularios, mociones, respuestas, objeciones, etc.). Se acepta dinero en efectivo, cheques, giros postales, AMEX/VISA y MasterCard. Si va a pagar con cheque o giro postal, hágalos pagaderos a favor del “Clerk of Superior Court.”

Una lista de las cuotas actuales está disponible en el Centro De Recursos de la Biblioteca de Derecho en el sitio web y de la Secretaría del Tribunal Superior en el sitio web.

Si usted no puede pagar el honorario de presentación y/o el pago de los documentos notificados por el Sheriff, o por publicación, usted puede solicitar un aplazamiento (plan de pago) al presentar sus documentos en la Secretaría del Tribunal Superior. Las solicitudes para los aplazamientos están disponibles sin costo alguno en el Centro De Recursos de la Biblioteca de Derecho.

2. Presente los documentos con el Secretario del Tribunal Superior. Presente los originales de la Petición para modificar, la Declaración jurada de información financiera, Hoja de información sobre el patrón actual u otros pagador(es), la Orden para comparecer, con el Secretario del Tribunal Superior en el mostrador de presentación.

Pídale al Secretario que le selle las copias adicionales para demostrar que usted ya presentó esos documentos ante el Secretario. Éstas se llaman copias “conformes”.

3. Entregue en persona los siguientes en el buzón del juez como se indica a continuación.

- Copia de la Petición para modificar, Declaración jurada de información financiera..
- Un sobre rotulado con su dirección y con el franqueo necesario para que se le envíe por correo la “Orden de comparecencia”.

Edificio Central Judicial
201 West Jefferson, 3rd piso
Phoenix, Arizona 85003

Centro Judicial del sureste
222 East Javelina Avenue, 1er piso
Mesa, Arizona 85210

Centro Judicial del noroeste
14264 West Tierra Buena Lane
Surprise, Arizona 85374

Centro Judicial del noreste
18380 North 40th Street
Phoenix, Arizona 85032

Espere a tener noticias del juez sobre su audiencia en el Tribunal. Espere dos semanas y, si no ha recibido la Orden de comparecencia llena o algún otro documento del juez, comuníquese con la Administración del También de Familia, al (602) 506-1561.

4. Notifique a la otra parte con los documentos. USTED debe encargarse de la entrega legal de los siguientes documentos a la otra parte:

- “Petición para modificar una orden de manutención,” y
- “Declaración jurada de información financiera,” (una copia de la que usted llenó), y
- una copia en blanco “Declaración jurada de información financiera,” para que la llene la otra parte, y
- “Orden de comparecencia.”

Usted debe hacer esfuerzos de buena fe para completar la notificación puntualmente y dentro de los 10 días después de haber recibido la Orden para comparecer emitida. Debe completar la notificación a más tardar 20 días antes de la audiencia.

Cómo notificar al estado con los documentos: SI usted está solicitando cambiar la manutención de menores y una de las partes está recurriendo a los servicios de cumplimiento de manutención de menores del Departamento de Seguridad Económica (DES), se debe dar aviso a dicha oficina. Envíe por correo una copia de la “Petición para modificar la manutención” y de la “Declaración jurada de información financiera” a:

*Office of the Attorney General – Child Support Services Section
2005 N. Central Avenue – Mail Drop 7611
Phoenix, AZ 85004-2926*

5. *Acuda a la audiencia del tribunal. Sea puntual. Vístase en forma presentable. Vaya preparado a decirle al juez por qué debe modificarse la orden de manutención. No lleve menores al tribunal. Usted debe llevar lo siguiente a la audiencia del tribunal:*
- Una copia de la “Petición para modificar”*
 - Una “Declaración jurada de información financiera” llenada por usted*
 - Una copia de la prueba de notificación de la(s) otra(s) parte(s).*

OJO: Todos los formularios deberán completarse en inglés. De lo contrario, no se le permitirá presentar sus documentos en la Secretaría del Tribunal.

FOR CLERK'S USE ONLY
(Para uso de la Secretaria solamente)

Person Filing: (A) _____

(Nombre de persona:)

Address (if not protected): _____

(Mi domicilio) (si no protegida:)

City, State, Zip Code: _____

(ciudad, estado, código postal:)

Telephone: / (Número de Tel. :) _____

Email Address: _____

(Dirección de correo electrónico:)

ATLAS Number: _____

(No. de ATLAS)(si aplica):

Lawyer's Bar Number: / (Número de colegio abogado:) _____

Representing **Self, without a Lawyer** or **Attorney for** **Petitioner** OR **Respondent**

(Representando Sí mismo, sin un abogado o Abogado para Peticionante O Demandado)

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA
IN MARICOPA COUNTY**
(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA
CONDADO DE MARICOPA)

Name of Petitioner / Party A in original case

(Nombre del Peticionante / Parte A (en el caso original))

AND / (Y)

Name of Respondent / Party B in original case

(Nombre del/de la Demandado/a / Parte B)

(en el caso original))

Case Number _____
(Número de caso)

**PETITION TO MODIFY A
SUPPORT ORDER
(Standard Procedure)**

(PETICIÓN DE MODIFICACIÓN DE UNA
ORDEN DE MANUTENCIÓN)

(Procedimiento normal)

Spousal Maintenance (D)
(Manutención del/de la cónyuge
(pensión alimenticia)

**Spousal Maintenance and Child
Support**
(Manutención del/de la cónyuge y
manutención de menores)

1. **INFORMATION ABOUT THE PETITIONER / Party A:**
(*INFORMACIÓN ACERCA DEL PETICIONANTE / Parte A*)

Name / (Nombre): _____

Address / (Dirección): _____

City, State, Zip Code / (Ciudad, estado y código postal): _____

County where the Petitioner lives / (Condado en donde vive el Peticionante): _____

Date of Birth / (Fecha de nacimiento): _____

Job Title / (Nombre del puesto): _____

2. **INFORMATION ABOUT THE RESPONDENT / Party B:**
(*INFORMACIÓN ACERCA DEL/DE LA DEMANDADO/A / Parte B*)

Name / (Nombre): _____

Address / (Dirección): _____

City, State, Zip Code / (Ciudad, estado y código postal): _____

County where Respondent lives / (Condado en donde vive Demandado/a): _____

Date of Birth / (Fecha de nacimiento): _____

Job Title / (Nombre del puesto): _____

3. **INFORMATION ABOUT THE CURRENT SUPPORT ORDER I WANT TO CHANGE:**
(*INFORMACIÓN ACERCA DE LA ORDEN DE MANUTENCIÓN ACTUAL QUE DESEO MODIFICAR*)

The Order was issued on: _____ (month/day/year)
(La orden fue emitida el: _____ mes/día/año)

The Order was issued by: _____ (Name of Court)
(La orden fue emitida por: _____ Nombre del Tribunal)

Located in this County: _____
(Ubicado en este Condado)

Name of Person ordered to pay: _____
(Nombre de persona ordenada a pagar)

Total Current Amount Ordered Paid: \$ _____ PER _____
(Total actual ordenado a pagar: \$XXX por XXX)

The current total court-ordered support payment listed above consists of:
(El pago de manutención actual ordenado por el tribunal anotado arriba consiste en:)

Child Support \$ _____ per _____
(Pensión Alimenticia)

Spousal Maintenance/Support \$ _____ per _____
(Manutención del/de la cónyuge)

Other (i.e. Clearinghouse fee): \$ _____ per _____
(Otros) (cuotas de la Cámara compensadora)

Payments in Arrears \$ _____ per _____
(Pagos por dinero atrasado)

The order I wish to change is on page _____, section/paragraph _____ of the Order identified above. The Order is either in the official file of this Court or attached. / (La orden que deseo modificar está en página XXX, de sección/párrafo XXX de la orden antes identificada. La orden está en el expediente oficial de este Tribunal o está adjunta.)

You must attach to this Petition a copy of the Child Support Worksheet for the Order you want to change, if available. / (Usted tiene que anexar una copia de la Hoja de cálculos para la manutención de menores que quiere cambiar, si disponible.)

4. **INFORMATION ABOUT OTHER COURT CASES TO ENFORCE OR CHANGE THIS COURT ORDER INVOLVING THE PETITIONER AND THE RESPONDENT:**

(INFORMACIÓN ACERCA DE OTROS CASOS JUDICIALES PARA HACER CUMPLIR O MODIFICAR ESTA ORDEN DEL TRIBUNAL QUE INVOLUCRA AL PETICIONANTE Y AL/A LA DEMANDADO/A)

No other cases are pending in any court for modification of this court order. (This must be a true statement for this Court to hear your request.)
(No hay otros casos pendientes en ningún tribunal para la modificación de esta orden judicial. (Esto debe ser una declaración verdadera para que este tribunal oiga su solicitud.)

Neither party has previously filed to enforce or modify this court order.
(Ningún parte ha presentado documentos para hacer cumplir o modificar esta orden judicial previamente.)

One or both parties has filed for enforcement or modification of this court order in the past. Information about the case(s) is below. Use additional paper if necessary.
(Una o ambas partes ha presentado documentos para hacer cumplir o modificar este orden judicial en el pasado. Información sobre estos casos está a continuación. Use papel adicional si sea necesario.)

Names of Parties: _____
(Nombres de las partes)

Date of order, judgment, decree: _____
(Fecha de la orden, fallo o decreto)

Explain what order or judgment said: _____
(Explique qué estipulaba la orden o fallo)

Court Case Number: _____
(Número de caso judicial)

Location of court (city and county): _____
(Ubicación del tribunal - ciudad y condado)

Explain Type of Case: (emergency legal decision making or physical custody, visitation, etc.): *I (Explique el tipo de caso - tutela crítica, visitas, etc.)*

5. WHAT SPOUSAL MAINTENANCE/SUPPORT SHOULD BE.

Spousal maintenance / support amount should be \$ _____ per month beginning (date) _____ and continuing until _____ (date) and subject to change as ordered by the court. (You cannot ask for a change in spousal maintenance/ support if you signed an agreement that says that spousal maintenance/support cannot be changed or modified.)

(CÓMO SE DEBE ESTABLECER LA MANUTENCIÓN DEL/DE LA CÓNYUGE; PENSIÓN ALIMENTICIA. El monto de la manutención del/de la cónyuge debe ser de \$XXXX al mes, comenzando el XXXXX y continuando hasta el XXXXX y debe estar sujeto a cambios conforme lo ordene el tribunal. (Usted no puede solicitar una modificación en la manutención del/de la cónyuge si firmó un acuerdo que estipula que la manutención del/de la cónyuge no se puede modificar.)

6. SPOUSAL MAINTENANCE/SUPPORT SHOULD BE INCREASED OR DECREASED OR I AM ENTITLED TO HAVE THE SPOUSAL MAINTENANCE / SUPPORT PAYMENTS STOP OR CONTINUE FOR THE FOLLOWING REASONS: (Describe the reasons and the substantial and continuing change in your circumstance.)

(LA MANUTENCIÓN DEL/DE LA CÓNYUGE SE DEBE AUMENTAR O REDUCIR O TENGO DERECHO A QUE DETENGASE O CONTINÚEN PAGÁNDOME LA MANUTENCIÓN DEL/DE LA CÓNYUGE DEBIDO A LAS SIGUIENTES RAZONES: (Describa las razones y las modificaciones sustanciales y continuas en su situación.)

CHILD SUPPORT: Answer items 7, 8, and 9 only if you are also asking for a change in child support.
(Manutención de menores: responda las preguntas que se formulan en los incisos 7, 8, y 9 sólo si también solicita una modificación a la manutención de menores.)

7. WHAT CHILD SUPPORT SHOULD BE:

Attached is a Child Support Worksheet. According to the Worksheet calculations, the child support amount should be \$_____ per month.

(CÓMO SE DEBE ESTABLECER LA MANUTENCIÓN DE MENORES: Adjunto al presente documento encontrará una hoja de datos financieros del padre/de la madre para determinar el monto de la manutención de menores. De acuerdo con los cálculos de la hoja de datos financieros, el monto por manutención de menores debe ser de \$ XXXX al mes.)

8. I AM ENTITLED TO HAVE CHILD SUPPORT CHANGED FOR THE FOLLOWING REASONS: (Describe the reasons and the substantial and continuing change in your circumstance.)

(TENGO DERECHO A QUE SE MODIFIQUE LA MANUTENCIÓN DE MENORES DEBIDO A LAS SIGUIENTES RAZONES: (Describa las razones y la modificación sustancial y continua en su situación.)

9. **DEPARTMENT OF ECONOMIC SECURITY.**

Is DES providing Child Support Enforcement Services to at least one of the parties?

(DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD ECONÓMICA. ¿El Departamento de seguridad económica le ha proporcionado los Servicios de cumplimiento de manutención por lo menos a una de las partes?)

Yes (If yes, see instructions)
(Sí (Si marcó Sí, consulte las instrucciones))

No
No

Unknown.
Desconocido.)

UNDER OATH OR BY AFFIRMATION / (BAJO JURAMENTO O PROTESTA)

I swear or affirm under penalty of perjury that the contents of this document are true and correct to the best of my knowledge and belief.

(Juro y afirmo bajo pena de perjurio que el contenido de este documento es verdadero y correcto según mi mejor saber y entender.)

Date / (Fecha)

Signature / (Firma)

STATE OF _____
(ESTADO DE)

COUNTY OF _____
(CONDADO DE)

Subscribed and sworn to or affirmed before me this: _____
(Jurado o aseverado ante mí en la fecha de hoy:) **(date) / (fecha)**

by / (por) _____.

(notary seal) / (sello notarial)

Deputy Clerk or Notary Public
(Secretario Auxiliar o Notario público)

Person Filing: _____

(Nombre de persona:)

Address (if not protected): _____

(Mi domicilio) (si no protegida:)

City, State, Zip Code: _____

(ciudad, estado, código postal:)

Telephone: / (Número de Tel. :) _____

Email Address: _____

(Dirección de correo electrónico:)

ATLAS Number: _____

(No. de ATLAS)(si aplica):

Lawyer's Bar Number: / (Número de colegio abogado:)

Representing Self, without a Lawyer or Attorney for Petitioner OR Respondent

(Representando Sí mismo, sin un abogado o Abogado para Peticionante O Demandado)

FOR CLERK'S USE ONLY
(Para uso de la Secretaria
solamente)

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA
IN MARICOPA COUNTY**
(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA
CONDADO DE MARICOPA)

Case No. _____

(Número de caso)

Petitioner / Party A

(Peticionante / Parte A)

ATLAS No. _____

(Número de ATLAS)

**AFFIDAVIT OF FINANCIAL
INFORMATION**
(DECLARACIÓN JURADA DE
INFORMACIÓN FINANCIERA)

Respondent / Party B

(Demandado/a/ Parte B)

Affidavit of _____

(Name of Person Whose Information is on this Affidavit)

(Declaración jurada de XXX)

(Nombre de la persona que presentar esta declaración jurada))

IMPORTANT INFORMATION ABOUT THIS DOCUMENT
(INFORMACIÓN IMPORTANTE ACERCA DE ESTE DOCUMENTO)

WARNING TO BOTH PARTIES: This Affidavit is an important document. You must fill out this Affidavit completely, and provide accurate information. You must provide copies of this Affidavit and all other required documents to the other party and to the judge. If you do not do this, the court may order you to pay a fine.

(ADVERTENCIA A AMBAS PARTES: Esta Declaración jurada es un documento importante. Debe completar esta Declaración jurada en su totalidad y proporcionar información exacta. Debe proporcionar copias de esta Declaración jurada y todos los otros documentos necesarios a las otras partes y al juez. Si no lo realiza, el tribunal puede ordenarle que pague una multa.)

I have read the following document and know of my own knowledge that the facts and financial information stated below are true and correct, and that any false information may constitute perjury by me. I also understand that, if I fail to provide the required information or give misinformation, the judge may order sanctions against me, including assessment of fees for fines under Rule 26, Arizona Rules of Family Law Procedure.

(He leído el siguiente documento y sé de mi propio conocimiento que los hechos e información financiera que se establece posteriormente son correctos y verdaderos, y que cualquier información falsa puede constituir perjurio de mi parte. Entiendo también que si fallo al proporcionar la información solicitada o brinde información errónea, el juez puede ordenar sanciones contra mí, incluyendo cálculo de honorarios por multas bajo el reglamento 31 de los Reglamentos de Arizona del procedimiento del tribunal familiar.)

Date
(Fecha)

Signature of Person Making Affidavit
(Firma de la persona que hace la declaración jurada)

INSTRUCTIONS

1. Complete the entire Affidavit in black ink. If the spaces provided on this form are inadequate, use separate sheets of paper to complete the answers and attach them to the Affidavit. Answer every question completely. You must complete every blank. If you do not know the answer to a question or are guessing, please state that. If a question does not apply, write "NA" for "not applicable" to indicate you read the question. Round all amounts of money to the nearest dollar.

(Llene completamente la Declaración jurada en inglés en tinta negra. Si los espacios en este formulario son inadecuados, utilice hojas adicionales para completar las respuestas y adjuntarlas a la Declaración jurada. Responda a todas las preguntas en su totalidad en inglés. Debe completar cada espacio en blanco. Si no sabe la respuesta a una pregunta o está adivinando, escriba eso allí mismo. Si no aplica una pregunta, escriba "NA" por "no aplica" para indicar que leyó la pregunta. Redondee todos los montos al dólar más cercano.)

2. Answer the following statements YES or NO. If you mark NO, explain your answer on a separate piece of paper and attach the explanation to the Affidavit.

(Responda a los siguientes enunciados SÍ o NO. Si marca NO, explique su respuesta en inglés en una hoja adicional y presente la explicación con la Declaración jurada.)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO
<i>(Sí) (No)</i> | <p>1. I listed all sources of my income.
<i>(Enumeré todas mis fuentes de ingreso.)</i></p> |
| <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO
<i>(Sí) (No)</i> | <p>2. I attached copies of my two (2) most recent pay stubs.
<i>(Adjunté copias de mis dos (2) comprobantes de pago más recientes.)</i></p> |
| <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO
<i>(Sí) (No)</i> | <p>3. I attached copies of my federal income tax return for the last three (3) years, and I attached my W-2 and 1099 forms from all sources of income.
<i>(Adjunté copias de mi devolución de impuesto de ingreso federal para los últimos tres (3) años, y adjunté mis formularios W-2 y 1099 de todas mis fuentes de ingreso.)</i></p> |

1. GENERAL INFORMATION:
(INFORMACIÓN GENERAL:)

A. Name: _____ **Date of Birth:** _____
(Nombre:) (Fecha de Nacimiento:)

B. Current Address: _____
(Dirección Actual:)

C. Date of Marriage: _____ **Date of Divorce:** _____
(Fecha de Matrimonio:) (Fecha de Divorcio:)

D. Last date when you and the other party lived together: _____
(Última fecha en que usted y la otra parte vivieron juntos:)

E. Full names of child(ren) common to the parties (in this case), and their dates of birth:
(Nombre completo de los hijos en común de las partes (en este caso), su fecha de nacimiento:)

Name (Nombre)	Date of Birth (Fecha de nacimiento)
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

F. The name, date of birth, relationship to you, and gross monthly income for each individual who lives in your household:
(Nombre, fecha de nacimiento, relación con usted e ingreso mensual bruto de cada individuo que viva en su casa:)

Name (Nombre)	Date of Birth (Fecha de nacimiento)	Relationship to you (Relación con usted)	Income (Ingreso)
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Date previous job began: _____ Date previous job ended: _____
(Fecha de inicio del empleo anterior:) (Fecha de finalización del empleo anterior:)

Reason you left job: _____
(Razón por la que dejó el trabajo:)

Gross monthly pay at previous job: \$ _____
(Paga bruta mensual en el empleo anterior: \$)

D. Total gross income from last three (3) years' tax returns (attach copies of pages 1 and 2 of your federal income tax returns for the last three (3) years):

(Ingreso bruto total en las declaraciones fiscales de los últimos tres (3) años (adjunte copias de las páginas 1 y 2 de su declaración de impuestos de los últimos tres (3) años):)

Year _____ \$ _____ Year _____ \$ _____ Year _____ \$ _____
(Año) (Año) (Año)

E. Your total gross income from January 1 of this year to the date of this Affidavit (year-to-date income): \$ _____

(Su ingreso bruto total desde el 1° de enero de este año a la fecha de esta declaración jurada (ingreso del año a la fecha): \$)

3. YOUR EDUCATION/TRAINING: List name of school, length of time there, year of last attendance, and degree earned:

(SUS ESTUDIOS / CAPACITACIÓN: Indique nombre de la escuela, duración de los estudios, último año cursado y título obtenido:)

A. High School: _____
(Preparatoria:)

B. College: _____
(Universidad:)

C. Post-Graduate: _____
(Posgrado:)

D. Occupational Training: _____
(Capacitación para el trabajo:)

4. YOUR GROSS MONTHLY INCOME:

(SU INGRESO BRUTO MENSUAL:)

- **List all income you receive from any source, whether private or governmental, taxable or not.**
(Indique *todos* los ingresos que usted reciba de *cualquier* origen, sean privados o gubernamentales, gravables o no.)
- **List all income payable to you individually or payable jointly to you and your spouse.**
(Indique *todos* los ingresos pagaderos a usted en lo individual o en conjunto con su cónyuge.)
- **Use a monthly average for items that vary from month to month.**
(Aplique un promedio mensual en caso de rubros que varíen de un mes a otro.)
- **Multiply weekly income and deductions by 4.33. Multiply biweekly income by 2.165 to arrive at the total amount for the month.**
(Multiplique los ingresos y deducciones semanales por 4.33 o multiplique los ingresos quincenales por 2.165 para llegar al monto total del mes.)

A. Gross salary/wages per month \$ _____

(Salario / honorarios brutos por mes)

- **Attach copies of your two most recent pay stubs.**
(Adjunte copias de sus dos talonarios de pago más recientes.)

Rate of Pay \$ _____ per [] hour [] week [] month [] year
(Tasa de pago por hora semana mes año)

B. Expenses paid for by your employer:

(Gastos pagados por su patrón:)

1. Automobile \$ _____

(Automóvil)

2. Auto expenses, such as gas, repairs, insurance \$ _____

(Gastos del automóvil, como gasolina, reparaciones mantenimiento)

3. Lodging \$ _____

(Vivienda)

4. Other (Explain) _____ \$ _____

(Otros (Explique))

C. Commissions/Bonuses \$ _____

(Comisiones / Bonos)

D. Tips \$ _____

(Propinas)

E. Self-employment Income (See below) \$ _____

(Ingreso de autoempleo (vea a continuación))

F. Social Security benefits \$ _____

(Beneficios del seguro social)

G. Worker's compensation and/or disability income \$ _____

(Compensación de trabajadores o ingreso por incapacidad)

H. Unemployment compensation \$ _____

(Compensación por desempleo)

- I. **Gifts/Prizes** \$ _____
(Regalos / premios)
 - J. **Payments from prior spouse** \$ _____
(Pagos por cónyuge anterior)
 - K. **Rental income (net after expenses)** \$ _____
(Ingresos por rentas (netos después de gastos))
 - L. **Contributions to household living expense by others** \$ _____
(Aportaciones de otras personas a los gastos de vivienda)
 - M. **Other (Explain:)** _____ \$ _____
(Otros (Explique:))
- (Include dividends, pensions, interest, trust income, annuities or royalties.)
(Incluya dividendos, pensiones, intereses, ingresos de fideicomisos, anualidades y regalías.)
- TOTAL:** \$ _____

5. SELF-EMPLOYMENT INCOME (if applicable):
(INGRESO DE AUTOEMPLEO (si es el caso):)

If you are self-employed, attach of a copy of the Schedule C for your business from your last tax return and the most recent income/expense statement from your business.
(Si usted trabaja por cuenta propia, de adjuntar una copia de la Lista C para su negocio de su última declaración de impuestos y la más reciente declaración de ingresos / gastos de su negocio.)

If self-employed, provide the following information:
(Si trabajan por cuenta propia, proporcionar la siguiente información:)

Name, address and telephone no. of business: _____
(Nombre, dirección y teléfono. de negocios:)

Type of business entity: _____
(Tipo de negocio:)

State and Date of incorporation: _____
(Estado y Fecha de constitución:)

Nature of your interest: _____
(La naturaleza de su interés:)

Nature of business: _____
(Naturaleza del negocio:)

Percent ownership: _____
(Ciento de la propiedad:)

Number of shares of stock: _____
(Número de acciones:)

Total issued and outstanding shares: _____
(Total de acciones emitidas y en circulación:)

Gross sales/revenue last 12 months: _____
(Ventas / ingresos brutos últimos 12 meses:)

INSTRUCTIONS / (INSTRUCCIONES)

Both parties must answer item 6 if either party asks for child support. These expenses include only those expenses for children who are common to the parties, which mean one party is the birth/adoptive mother and the other is the birth/adoptive father of the children.

(Cada una de las partes debe contestar el punto 6 si cada una pide manutención de menores. Estos gastos sólo incluyen aquellos que se hacen para los hijos comunes a las partes, lo que significa que una de las partes es la madre biológica/adoptiva y la otra es el padre biológico/adoptivo de los menores.)

6. SCHEDULE OF ALL MONTHLY EXPENSES FOR CHILDREN:
(PROGRAMA DE TODOS LOS GASTOS MENSUALES DE LOS MENORES:)

- **DO NOT LIST any expenses for the other party, or child(ren) who live(s) with the other party, unless you are paying those expenses.**
(NO INDIQUE ningún gasto de la otra parte, ni menores que vivan con la otra parte, a menos que usted esté cubriendo esos gastos.)
- **Use a monthly average for items that vary from month to month.**
(Aplique un promedio mensual en caso de rubros que varíen de un mes a otro.)
- **If you are listing anticipated expenses, indicate this by putting an asterisk (*) next to the estimated amount.**
(Si va a indicar gastos anticipados, señálelos con un asterisco () junta a la cantidad estimada.)*

A. HEALTH INSURANCE: / (SEGURO MÉDICO:)

Do you have health insurance available?	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Are you enrolled? _____
<i>(¿Tiene el seguro médico disponible?)</i>	<i>SÍ</i>	<i>NO</i>	<i>¿Participa en un programa del seguro médico?)</i>

- 1. Total monthly cost** \$ _____
(Costo mensual total)
- 2. Premium cost to insure you alone** \$ _____
(Costo de la prima por el seguro solo de usted)
- 3. Premium cost to insure child(ren) common to the parties** \$ _____
(Costo de la prima para asegurar menores en común de las partes)
- 4. List all people covered by your insurance coverage:**
(Indique a todas las personas cubiertas por el seguro:)

5. **Name of insurance company and Policy/Group Number:**
(Nombre de la compañía aseguradora y número de póliza / grupo:)

B. DENTAL/VISION INSURANCE: / (SEGURO DENTAL / ÓPTICO:)

1. **Total monthly cost** \$ _____
(Costo mensual total)

2. **Premium cost to insure you alone** \$ _____
(Costo de la prima por el seguro solo de usted)

3. **Premium cost to insure child(ren) common to the parties** \$ _____
(Costo de la prima para asegurar menores en común de las partes)

4. **List all people covered by your insurance coverage:**
(Indique a todas las personas cubiertas por el seguro:)

5. **Name of insurance company and Policy/Group Number:**
(Nombre de la compañía aseguradora y número de póliza / grupo:)

C. UNREIMBURSED MEDICAL AND DENTAL EXPENSES:
(GASTOS MÉDICOS Y DENTALES NO REEMBOLSABLES:)

(Cost to you after, or in addition to, any insurance reimbursement)
(Costo para usted después o además de cualquier reembolso del seguro))

1. **Drugs and medical supplies** \$ _____
(Medicamentos y artículos médicos)

2. **Other** _____ \$ _____
(Otros)

TOTAL: \$ _____

D. CHILD CARE COSTS:
(COSTOS DE GUARDERÍA:)

1. **Total monthly child care costs** \$ _____
(Costos mensuales totales de guardería)

(Do not include amounts paid by D.E.S.)
(No incluya la parte pagada por D.E.S.)

2. Name(s) of child(ren) cared for and amount per child:
(Nombre de los menores cuidados y monto por menor:)

_____ \$ _____
_____ \$ _____
_____ \$ _____

3. Name(s) and address(es) of child care provider(s):
(Nombre(s) y dirección(s) de los proveedores de cuidados infantil(e)s:)

E. EMPLOYER PRETAX PROGRAM:
(PROGRAMA ANTES DE IMPUESTOS DEL PATRÓN:)

Do you participate in an employer program for pretax payment of child care expenses? (Cafeteria Plan)? [] YES [] NO
(¿Participa en un programa del patrón de pago antes de impuestos de gastos de guardería? (plan Cafetería)? SÍ NO)

F. COURT ORDERED CHILD SUPPORT:
(MANUTENCIÓN DE MENORES ORDENADA POR EL TRIBUNAL:)

1. Court ordered current child support for child(ren) not common to the parties \$ _____
(Manutención de menores no en común entre las partes Actualmente ordenada por el tribunal)

2. Court ordered cash medical support for child(ren) not common to the parties \$ _____
(Pensión médica en efectivo para menores no en común entre las partes Actualmente ordenada por el tribunal)

3. Amount of any arrears payment \$ _____
(Monto de cualquier pago atrasado)

4. Amount per month actually paid in last 12 mos. \$ _____
• **Attach proof that you are paying**
(Monto mensual realmente pagado en los últimos 12 meses Adjunte pruebas de lo que esté pagando.)

5. Name(s) and relationship of minor child(ren) who you support or who live with you, but are not common to the parties.
(Nombre y relación con los menores que usted mantiene o con los que vive, pero que no sean en común entre las partes.)

G. COURT ORDERED SPOUSAL MAINTENANCE/SUPPORT (Alimony):

(MANUTENCIÓN CONYUGAL (Pensión Alimenticia) ORDENADA POR EL TRIBUNAL:)

1. **Court ordered spousal maintenance/support you actually pay to previous spouse:**

\$ _____

(Manutención conyugal ordenada por el tribunal que pague previamente a un cónyuge anterior:)

H. EXTRAORDINARY EXPENSES: / (GASTOS EXTRAORDINARIOS:)

1. **For Children (Educational Expense/Special Needs/Other):**

\$ _____

(De menores (gastos educativos / necesidades especiales / otros):)

Explain: / (Explique:)

2. **For Self: / (Para usted mismo:)**

\$ _____

Explain: / (Explique:)

INSTRUCTIONS
(INSTRUCCIONES)

Both parties must answer items 7 and 8 if either party is requesting:

(Cada una de las partes debe contestar los puntos 7 y 8 si cualquier de las partes está solicitando:)

- **Spousal maintenance** / *(Manutención de esposo/a)*
- **Division of expenses** / *(División de gastos)*
- **Attorneys' fees and costs** / *(Gastos y honorarios de abogados)*
- **Adjustment or deviation from the child support amount**
(Ajuste o desviación de la cantidad de la manutención de menores)
- **Enforcement** / *(Cumplimiento)*

7. SCHEDULE OF ALL MONTHLY EXPENSES:

(PROGRAMA DE TODOS LOS GASTOS MENSUALES:)

- **Do NOT list any expenses for the other party, or children who live with the other party unless you are paying those expenses.**
(NO INDIQUE ningún gasto de la otra parte, ni menores que vivan con la otra parte, a menos que usted esté cubriendo esos gastos.)
- **Use a monthly average for items that vary from month to month.**
(Aplique un promedio mensual en caso de rubros que varíen de un mes a otro.)
- **If you are listing anticipated expenses, indicate this by putting an asterisk (*) next to the estimated amount.**
(Si va a indicar gastos anticipados, señálelos con un asterisco () junta a la cantidad estimada.)*

A. HOUSING EXPENSES:
(GASTOS DE VIVIENDA:)

- 1. **House payment:**
(Pago de la casa:)
 - a. **First Mortgage** \$ _____
(Primera hipoteca)
 - b. **Second Mortgage** \$ _____
(Segunda hipoteca)
 - c. **Homeowners Association Fee** \$ _____
(Cuota a la asociación de propietarios)
 - d. **Rent** \$ _____
(Renta)
 - 2. **Repair & upkeep** \$ _____
(Reparaciones y mantenimiento)
 - 3. **Yard work/Pool/Pest Control** \$ _____
(Trabajo de patio / piscina / control de plagas)
 - 4. **Insurance & taxes not included in house payment** \$ _____
(Seguro e impuestos no incluidos en el pago de la casa)
 - 5. **Other (Explain):** _____ \$ _____
(Otros (Explique):)
- TOTAL:** \$ _____

B. UTILITIES:
(SERVICIOS PÚBLICOS:)

- 1. **Water, sewer, and garbage** \$ _____
(Agua, drenaje y basura)
 - 2. **Electricity** \$ _____
(Electricidad)
 - 3. **Gas** \$ _____
(Gas)
 - 4. **Telephone** \$ _____
(Teléfono)
 - 5. **Mobile phone/pager** \$ _____
(Teléfono celular / localizador)
 - 6. **Internet Provider** \$ _____
(Proveedor de Internet)
 - 7. **Cable/Satellite television** \$ _____
(Televisión por cable / satélite)
 - 8. **Other (Explain):** _____ \$ _____
(Otros (Explique):)
- TOTAL:** \$ _____

C. FOOD:

(ALIMENTOS:)

- 1. **Food, milk, and household supplies** \$ _____
(Comida, leche y abastos domésticos)
 - 2. **School lunches** \$ _____
(Almuerzos de la escuela)
 - 3. **Meals outside home** \$ _____
(Comidas fuera de casa)
- TOTAL:** \$ _____

D. CLOTHING:

(ROPA:)

- 1. **Clothing for you** \$ _____
(Ropa para usted)
 - 2. **Uniforms or special work clothes** \$ _____
(Uniformes o ropa especial de trabajo)
 - 3. **Clothing for children living with you** \$ _____
(Ropa para los menores que vivan con usted)
 - 4. **Laundry and cleaning** \$ _____
(Lavandería y limpieza)
- TOTAL:** \$ _____

E. TRANSPORTATION OR AUTOMOBILE EXPENSES:

(TRANSPORTE Y GASTOS DE AUTOMÓVIL:)

- 1. **Car insurance** \$ _____
(Seguro del auto)
- 2. **List all cars and individuals covered:**
(Indique todos los autos y personas cubiertas:)

- 3. **Car payment, if any** \$ _____
(Pago de auto si lo hay)
- 4. **Car repair and maintenance** \$ _____
(Reparación y mantenimiento del auto)

- 5. **Gas and oil** \$ _____
(Gasolina y aceite)
 - 6. **Bus fare/parking fees** \$ _____
(Tarifas de autobús / pago de estacionamiento)
 - 7. **Other (explain):** _____ \$ _____
(Otros (Explique):)
- TOTAL:** \$ _____

F. MISCELLANEOUS:
(VARIOS:)

- 1. **School and school supplies** \$ _____
(Escuela y útiles escolares)
- 2. **School activities or fees** \$ _____
(Actividades o cuotas escolares)
- 3. **Extracurricular activities of child(ren)** \$ _____
(Actividades extracurriculares de los menores)
- 4. **Church/contributions** \$ _____
(Iglesia / aportaciones)
- 5. **Newspapers, magazines and books** \$ _____
(Periódicos, revistas y libros)
- 6. **Barber and beauty shop** \$ _____
(Peluquería y Salon de belleza)
- 7. **Life insurance (beneficiary: _____)** \$ _____
(Seguro de vida (beneficiario:))
- 8. **Disability insurance** \$ _____
(Seguro de incapacidad)
- 9. **Recreation/entertainment** \$ _____
(Recreación / entretenimiento)
- 10. **Child(ren)'s allowance(s)** \$ _____
(Mesada de los menores)
- 11. **Union/Professional dues** \$ _____
(Cuotas sindicales / profesionales)
- 12. **Voluntary retirement contributions and savings deductions** \$ _____
(Aportaciones voluntarias de retiro y deducciones de ahorros)
- 13. **Family gifts** \$ _____
(Regalos familiares)
- 14. **Pet Expenses** \$ _____
(Gastos de las mascotas)
- 15. **Cigarettes** \$ _____
(Cigarrillos)

16. Alcohol \$ _____
 (Alcohol)

17. Other (explain): _____ \$ _____
 (Otros (Explique):)

TOTAL: \$ _____

8. OUTSTANDING DEBTS AND ACCOUNTS: List all debts and installment payments you currently owe, but do not include items listed in Item 7 “Monthly Schedule of Expenses”. Follow the format below. Use additional paper if necessary.

(DEUDAS PENDIENTES Y CUENTAS: Indique todas las deudas y pagos en abonos que haga actualmente, pero no incluya rubros enumerados en el renglón 7, “Programa mensual de gastos”. Siga el formato a continuación. Use hojas adicionales si es necesario.)

Creditor Name <i>(Nombre del acreedor)</i>	Purpose of Debt <i>(Objeto de la deuda)</i>	Unpaid Balance <i>(Saldo sin pagar)</i>	Min. Monthly Payment <i>(Pago mínimo mensual)</i>	Date of Your Last Payment <i>(Fecha de su último pago)</i>	Amount of Your Payment <i>(Monto de su pago)</i>

This page must be completed and attached to the LAST page of your Document
(Esta página debe ser completada y adjunta A la ÚLTIMA página de su Documento)

I filed the ORIGINAL of the attached document(s) with the Clerk of Superior Court in Maricopa County on:
(Presenté el ORIGINAL del(los) documento(s) adjunto(s) al Secretario del Tribunal Superior del Condado de Maricopa el:)

Month / (mes) Date / (día) Year / (año)

I mailed/delivered a COPY of the attached document(s) to the Judicial Officer assigned to my case,
(Envié por correo/entregué una COPIA del(los) documento(s) adjunto(s) al juzgado asignado a mi caso, juez o comisionado:)

Judge (or Commissioner): _____ on / (el)

(Judicial Officer assigned to your case)

(Nombre del juzgado asignado a su caso)

Month / (mes) Date / (día) Year / (año)

I mailed/delivered a COPY of the attached document(s) to The Office of the Attorney (The State of Arizona) on this date (if applicable):

(Envié por correo/entregué una COPIA del(los) documento(s) adjunto(s) a la oficina de la Procuraduría general (El estado de Arizona) este día (si aplica):)

Month / (mes) Date / (día) Year / (año)

Address / (dirección)

I mailed/delivered a COPY of the attached document(s) to the Opposing Party and/or his/her Attorney on:
(Envié por correo/entregué una COPIA del(los) documento(s) adjuntos(s) a la parte contraria y/o su abogado el:)

Month / (mes) Date / (día) Year / (año)

Name of Other Side
(Nombre de la otra parte)

Name of Other Side's Lawyer
(Nombre del abogado de la otra parte)

Address
(Dirección)

Lawyer's Address
(Dirección del abogado)

City, State, Zip
(Ciudad, estado, código postal)

City, State, Zip
(Ciudad, estado, código postal)

(You must mail a copy of all documents to the other side and his/her lawyer)
((Debe enviar por correo una copia de todos los documentos a la otra parte y a su abogado))

By signing below, I state to the Court, under penalty of law, that the information stated on these pages is true and correct to the best of my knowledge and belief.

(Al firmar a continuación, declaro al Tribunal, sujeto a las sanciones estipuladas por la ley, que la información declarada en estas hojas es verdadero y correcto según mi leal saber y entender.)

I further state that I have filed/mailed the attached document(s) as shown above. I understand that if I do not file/mail the attached document(s) as shown above, the Judge in my case will not read the attached document.

(Además declaro que he presentado/enviado por correo el(los) documento(s) anexo(s) según lo indicado anteriormente. Entiendo que si no presento/envío por correo el(los) documento(s) anexo(s) como se indica anteriormente, el juez asignado a mi caso no leerá el documento adjunto.)

Your signature / (Su firma)

Person Filing: _____

(Nombre de persona:)

Address (if not protected): _____

(Mi domicilio) (si no protegida:)

City, State, Zip Code: _____

(ciudad, estado, código postal:)

Telephone: / (Número de Tel. :) _____

Email Address: _____

(Dirección de correo electrónico:)

ATLAS Number: _____

(No. de ATLAS)(si aplica):

Lawyer's Bar Number: / (Número de colegio abogado:)

Representing Self, without a Lawyer or Attorney for Petitioner OR Respondent

(Representando Sí mismo, sin un abogado o Abogado para Peticionante O Demandado)

FOR CLERK'S USE ONLY
(Para uso de la Secretaria
solamente)

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA
IN MARICOPA COUNTY**
(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA
CONDADO DE MARICOPA)

Case No. _____

(Número de caso)

Petitioner / Party A

(Peticionante / Parte A)

ATLAS No. _____

(Número de ATLAS)

**AFFIDAVIT OF FINANCIAL
INFORMATION**
(DECLARACIÓN JURADA DE
INFORMACIÓN FINANCIERA)

Respondent / Party B

(Demandado/a/ Parte B)

Affidavit of _____

(Name of Person Whose Information is on this Affidavit)

(Declaración jurada de XXX)

(Nombre de la persona que presentar esta declaración jurada))

IMPORTANT INFORMATION ABOUT THIS DOCUMENT
(INFORMACIÓN IMPORTANTE ACERCA DE ESTE DOCUMENTO)

WARNING TO BOTH PARTIES: This Affidavit is an important document. You must fill out this Affidavit completely, and provide accurate information. You must provide copies of this Affidavit and all other required documents to the other party and to the judge. If you do not do this, the court may order you to pay a fine.

(ADVERTENCIA A AMBAS PARTES: Esta Declaración jurada es un documento importante. Debe completar esta Declaración jurada en su totalidad y proporcionar información exacta. Debe proporcionar copias de esta Declaración jurada y todos los otros documentos necesarios a las otras partes y al juez. Si no lo realiza, el tribunal puede ordenarle que pague una multa.)

I have read the following document and know of my own knowledge that the facts and financial information stated below are true and correct, and that any false information may constitute perjury by me. I also understand that, if I fail to provide the required information or give misinformation, the judge may order sanctions against me, including assessment of fees for fines under Rule 26, Arizona Rules of Family Law Procedure.

(He leído el siguiente documento y sé de mi propio conocimiento que los hechos e información financiera que se establece posteriormente son correctos y verdaderos, y que cualquier información falsa puede constituir perjurio de mi parte. Entiendo también que si fallo al proporcionar la información solicitada o brinde información errónea, el juez puede ordenar sanciones contra mí, incluyendo cálculo de honorarios por multas bajo el reglamento 31 de los Reglamentos de Arizona del procedimiento del tribunal familiar.)

Date
(Fecha)

Signature of Person Making Affidavit
(Firma de la persona que hace la declaración jurada)

INSTRUCTIONS

1. Complete the entire Affidavit in black ink. If the spaces provided on this form are inadequate, use separate sheets of paper to complete the answers and attach them to the Affidavit. Answer every question completely. You must complete every blank. If you do not know the answer to a question or are guessing, please state that. If a question does not apply, write "NA" for "not applicable" to indicate you read the question. Round all amounts of money to the nearest dollar.

(Llene completamente la Declaración jurada en inglés en tinta negra. Si los espacios en este formulario son inadecuados, utilice hojas adicionales para completar las respuestas y adjuntarlas a la Declaración jurada. Responda a todas las preguntas en su totalidad en inglés. Debe completar cada espacio en blanco. Si no sabe la respuesta a una pregunta o está adivinando, escriba eso allí mismo. Si no aplica una pregunta, escriba "NA" por "no aplica" para indicar que leyó la pregunta. Redondee todos los montos al dólar más cercano.)

2. Answer the following statements YES or NO. If you mark NO, explain your answer on a separate piece of paper and attach the explanation to the Affidavit.

(Responda a los siguientes enunciados SÍ o NO. Si marca NO, explique su respuesta en inglés en una hoja adicional y presente la explicación con la Declaración jurada.)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO
<i>(Sí) (No)</i> | <p>1. I listed all sources of my income.
<i>(Enumeré todas mis fuentes de ingreso.)</i></p> |
| <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO
<i>(Sí) (No)</i> | <p>2. I attached copies of my two (2) most recent pay stubs.
<i>(Adjunté copias de mis dos (2) comprobantes de pago más recientes.)</i></p> |
| <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO
<i>(Sí) (No)</i> | <p>3. I attached copies of my federal income tax return for the last three (3) years, and I attached my W-2 and 1099 forms from all sources of income.
<i>(Adjunté copias de mi devolución de impuesto de ingreso federal para los últimos tres (3) años, y adjunté mis formularios W-2 y 1099 de todas mis fuentes de ingreso.)</i></p> |

1. GENERAL INFORMATION:
(*INFORMACIÓN GENERAL:*)

A. Name: _____ **Date of Birth:** _____
(*Nombre:*) (Fecha de Nacimiento:)

B. Current Address: _____
(*Dirección Actual:*)

C. Date of Marriage: _____ **Date of Divorce:** _____
(*Fecha de Matrimonio:*) (Fecha de Divorcio:)

D. Last date when you and the other party lived together: _____
(*Última fecha en que usted y la otra parte vivieron juntos:*)

E. Full names of child(ren) common to the parties (in this case), and their dates of birth:
(*Nombre completo de los hijos en común de las partes (en este caso), su fecha de nacimiento:*)

Name (<i>Nombre</i>)	Date of Birth (<i>Fecha de nacimiento</i>)
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

F. The name, date of birth, relationship to you, and gross monthly income for each individual who lives in your household:
(*Nombre, fecha de nacimiento, relación con usted e ingreso mensual bruto de cada individuo que viva en su casa:*)

Name (<i>Nombre</i>)	Date of Birth (<i>Fecha de nacimiento</i>)	Relationship to you (<i>Relación con usted</i>)	Income (<i>Ingreso</i>)
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

G. Any other person for whom you contribute support:
(Otra persona para cuya manutención usted aporte:)

Name (Nombre)	Age (Edad)	Relationship to You (Relación Con usted)	Reside With You (Y/N) (Reside con Usted (S/N))	Court Order to Support (Y/N) (Orden judicial para Manutención (S/N))

H. Attorney's Fees paid in this matter \$ _____. **Source of funds _____**
(Honorarios de abogado pagados en este asunto \$XXX. Origen de los fondos)

2. EMPLOYMENT INFORMATION:
(INFORMACIÓN SOBRE EL EMPLEO:)

A. Your job/occupation/profession/title: _____
(Su empleo / ocupación / profesión / cargo:)

Name and address of current employer: _____
(Nombre y dirección del patrón actual:)

Date employment began: _____
(Fecha de inicio del empleo:)

How often are you paid: [] Weekly [] Every other week [] Monthly [] Twice a month
(¿Con qué frecuencia se le paga?:) **[] Other _____**
(Semanal) (Cada tercera semana) (Mensual) (Quincenal)
(Otra)

B. If you are not working, why not? _____
(Si no está trabajando, ¿por qué no?)

C. Previous employer name and address: _____
(Nombre y dirección del patrón anterior:)

Previous job/occupation/profession/title: _____
(Empleo / ocupación / profesión / cargo anterior:)

Date previous job began: _____ Date previous job ended: _____
(Fecha de inicio del empleo anterior:) (Fecha de finalización del empleo anterior:)

Reason you left job: _____
(Razón por la que dejó el trabajo:)

Gross monthly pay at previous job: \$ _____
(Paga bruta mensual en el empleo anterior: \$)

D. Total gross income from last three (3) years' tax returns (attach copies of pages 1 and 2 of your federal income tax returns for the last three (3) years):

(Ingreso bruto total en las declaraciones fiscales de los últimos tres (3) años (adjunte copias de las páginas 1 y 2 de su declaración de impuestos de los últimos tres (3) años):)

Year _____ \$ _____ Year _____ \$ _____ Year _____ \$ _____
(Año) (Año) (Año)

E. Your total gross income from January 1 of this year to the date of this Affidavit (year-to-date income): \$ _____

(Su ingreso bruto total desde el 1° de enero de este año a la fecha de esta declaración jurada (ingreso del año a la fecha): \$)

3. YOUR EDUCATION/TRAINING: List name of school, length of time there, year of last attendance, and degree earned:

(SUS ESTUDIOS / CAPACITACIÓN: Indique nombre de la escuela, duración de los estudios, último año cursado y título obtenido:)

A. High School: _____
(Preparatoria:)

B. College: _____
(Universidad:)

C. Post-Graduate: _____
(Posgrado:)

D. Occupational Training: _____
(Capacitación para el trabajo:)

4. YOUR GROSS MONTHLY INCOME:

(SU INGRESO BRUTO MENSUAL:)

- **List all income you receive from any source, whether private or governmental, taxable or not.**
(Indique *todos* los ingresos que usted reciba de *cualquier* origen, sean privados o gubernamentales, gravables o no.)
- **List all income payable to you individually or payable jointly to you and your spouse.**
(Indique *todos* los ingresos pagaderos a usted en lo individual o en conjunto con su cónyuge.)
- **Use a monthly average for items that vary from month to month.**
(Aplique un promedio mensual en caso de rubros que varíen de un mes a otro.)
- **Multiply weekly income and deductions by 4.33. Multiply biweekly income by 2.165 to arrive at the total amount for the month.**
(Multiplique los ingresos y deducciones semanales por 4.33 o multiplique los ingresos quincenales por 2.165 para llegar al monto total del mes.)

A. Gross salary/wages per month \$ _____

(Salario / honorarios brutos por mes)

- **Attach copies of your two most recent pay stubs.**
(Adjunte copias de sus dos talonarios de pago más recientes.)

Rate of Pay \$ _____ per [] hour [] week [] month [] year
(Tasa de pago por hora semana mes año)

B. Expenses paid for by your employer:

(Gastos pagados por su patrón:)

1. Automobile \$ _____
(Automóvil)

2. Auto expenses, such as gas, repairs, insurance \$ _____
(Gastos del automóvil, como gasolina, reparaciones mantenimiento)

3. Lodging \$ _____
(Vivienda)

4. Other (Explain) _____ \$ _____
(Otros (Explique))

C. Commissions/Bonuses \$ _____
(Comisiones / Bonos)

D. Tips \$ _____
(Propinas)

E. Self-employment Income (See below) \$ _____
(Ingreso de autoempleo (vea a continuación))

F. Social Security benefits \$ _____
(Beneficios del seguro social)

G. Worker's compensation and/or disability income \$ _____
(Compensación de trabajadores o ingreso por incapacidad)

H. Unemployment compensation \$ _____
(Compensación por desempleo)

- I. **Gifts/Prizes** \$ _____
(Regalos / premios)
 - J. **Payments from prior spouse** \$ _____
(Pagos por cónyuge anterior)
 - K. **Rental income (net after expenses)** \$ _____
(Ingresos por rentas (netos después de gastos))
 - L. **Contributions to household living expense by others** \$ _____
(Aportaciones de otras personas a los gastos de vivienda)
 - M. **Other (Explain:)** _____ \$ _____
(Otros (Explique:))
- (Include dividends, pensions, interest, trust income, annuities or royalties.)
(Incluya dividendos, pensiones, intereses, ingresos de fideicomisos, anualidades y regalías.)
- TOTAL:** \$ _____

5. SELF-EMPLOYMENT INCOME (if applicable):
(INGRESO DE AUTOEMPLEO (si es el caso):)

If you are self-employed, attach of a copy of the Schedule C for your business from your last tax return and the most recent income/expense statement from your business.
(Si usted trabaja por cuenta propia, de adjuntar una copia de la Lista C para su negocio de su última declaración de impuestos y la más reciente declaración de ingresos / gastos de su negocio.)

If self-employed, provide the following information:
(Si trabajan por cuenta propia, proporcionar la siguiente información:)

Name, address and telephone no. of business: _____
(Nombre, dirección y teléfono. de negocios:)

Type of business entity: _____
(Tipo de negocio:)

State and Date of incorporation: _____
(Estado y Fecha de constitución:)

Nature of your interest: _____
(La naturaleza de su interés:)

Nature of business: _____
(Naturaleza del negocio:)

Percent ownership: _____
(Ciento de la propiedad:)

Number of shares of stock: _____
(Número de acciones:)

Total issued and outstanding shares: _____
(Total de acciones emitidas y en circulación:)

Gross sales/revenue last 12 months: _____
(Ventas / ingresos brutos últimos 12 meses:)

INSTRUCTIONS / (INSTRUCCIONES)

Both parties must answer item 6 if either party asks for child support. These expenses include only those expenses for children who are common to the parties, which mean one party is the birth/adoptive mother and the other is the birth/adoptive father of the children.

(Cada una de las partes debe contestar el punto 6 si cada una pide manutención de menores. Estos gastos sólo incluyen aquellos que se hacen para los hijos comunes a las partes, lo que significa que una de las partes es la madre biológica/adoptiva y la otra es el padre biológico/adoptivo de los menores.)

6. SCHEDULE OF ALL MONTHLY EXPENSES FOR CHILDREN:
(PROGRAMA DE TODOS LOS GASTOS MENSUALES DE LOS MENORES:)

- **DO NOT LIST any expenses for the other party, or child(ren) who live(s) with the other party, unless you are paying those expenses.**
(NO INDIQUE ningún gasto de la otra parte, ni menores que vivan con la otra parte, a menos que usted esté cubriendo esos gastos.)
- **Use a monthly average for items that vary from month to month.**
(Aplique un promedio mensual en caso de rubros que varíen de un mes a otro.)
- **If you are listing anticipated expenses, indicate this by putting an asterisk (*) next to the estimated amount.**
(Si va a indicar gastos anticipados, señálelos con un asterisco () junta a la cantidad estimada.)*

A. HEALTH INSURANCE: / (SEGURO MÉDICO:)

Do you have health insurance available?	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Are you enrolled? _____
<i>(¿Tiene el seguro médico disponible?)</i>	<i>SÍ</i>	<i>NO</i>	<i>¿Participa en un programa del seguro médico?)</i>

- 1. Total monthly cost** \$ _____
(Costo mensual total)
- 2. Premium cost to insure you alone** \$ _____
(Costo de la prima por el seguro solo de usted)
- 3. Premium cost to insure child(ren) common to the parties** \$ _____
(Costo de la prima para asegurar menores en común de las partes)
- 4. List all people covered by your insurance coverage:**
(Indique a todas las personas cubiertas por el seguro:)

5. Name of insurance company and Policy/Group Number:
(Nombre de la compañía aseguradora y número de póliza / grupo:)

B. DENTAL/VISION INSURANCE: / (SEGURO DENTAL / ÓPTICO:)

1. Total monthly cost \$ _____
(Costo mensual total)

2. Premium cost to insure you alone \$ _____
(Costo de la prima por el seguro solo de usted)

3. Premium cost to insure child(ren) common to the parties \$ _____
(Costo de la prima para asegurar menores en común de las partes)

4. List all people covered by your insurance coverage:
(Indique a todas las personas cubiertas por el seguro:)

5. Name of insurance company and Policy/Group Number:
(Nombre de la compañía aseguradora y número de póliza / grupo:)

**C. UNREIMBURSED MEDICAL AND DENTAL EXPENSES:
(GASTOS MÉDICOS Y DENTALES NO REEMBOLSABLES:)**

(Cost to you after, or in addition to, any insurance reimbursement)
(Costo para usted después o además de cualquier reembolso del seguro)

1. Drugs and medical supplies \$ _____
(Medicamentos y artículos médicos)

2. Other _____ \$ _____
(Otros)

TOTAL: \$ _____

**D. CHILD CARE COSTS:
(COSTOS DE GUARDERÍA:)**

1. Total monthly child care costs \$ _____
(Costos mensuales totales de guardería)

(Do not include amounts paid by D.E.S.)
(No incluya la parte pagada por D.E.S.)

2. Name(s) of child(ren) cared for and amount per child:
(Nombre de los menores cuidados y monto por menor:)

_____ \$ _____
_____ \$ _____
_____ \$ _____

3. Name(s) and address(es) of child care provider(s):
(Nombre(s) y dirección(s) de los proveedores de cuidados infantil(e)s:)

E. EMPLOYER PRETAX PROGRAM:
(PROGRAMA ANTES DE IMPUESTOS DEL PATRÓN:)

**Do you participate in an employer program for pretax payment of child care expenses?
(Cafeteria Plan)?** [] YES [] NO
(¿Participa en un programa del patrón de pago antes de impuestos de gastos de guardería?
(plan Cafetería)? SÍ NO)

F. COURT ORDERED CHILD SUPPORT:
(MANUTENCIÓN DE MENORES ORDENADA POR EL TRIBUNAL:)

**1. Court ordered current child support for child(ren)
not common to the parties** \$ _____
(Manutención de menores no en común entre las partes
Actualmente ordenada por el tribunal)

**2. Court ordered cash medical support for child(ren)
not common to the parties** \$ _____
(Pensión médica en efectivo para menores no en común
entre las partes Actualmente ordenada por el tribunal)

3. Amount of any arrears payment \$ _____
(Monto de cualquier pago atrasado)

4. Amount per month actually paid in last 12 mos. \$ _____
• **Attach proof that you are paying**
(Monto mensual realmente pagado en los últimos 12 meses
Adjunte pruebas de lo que esté pagando.)

**5. Name(s) and relationship of minor child(ren) who you support or who live with you, but are not
common to the parties.**
(Nombre y relación con los menores que usted mantiene o con los que vive, pero que no sean en
común entre las partes.)

G. COURT ORDERED SPOUSAL MAINTENANCE/SUPPORT (Alimony):

(MANUTENCIÓN CONYUGAL (Pensión Alimenticia) ORDENADA POR EL TRIBUNAL:)

1. **Court ordered spousal maintenance/support you actually pay to previous spouse:**

\$ _____

(Manutención conyugal ordenada por el tribunal que pague previamente a un cónyuge anterior:)

H. EXTRAORDINARY EXPENSES: / (GASTOS EXTRAORDINARIOS:)

1. **For Children (Educational Expense/Special Needs/Other):**

\$ _____

(De menores (gastos educativos / necesidades especiales / otros):)

Explain: / (Explique:)

2. **For Self: / (Para usted mismo:)**

\$ _____

Explain: / (Explique:)

INSTRUCTIONS
(INSTRUCCIONES)

Both parties must answer items 7 and 8 if either party is requesting:

(Cada una de las partes debe contestar los puntos 7 y 8 si cualquier de las partes está solicitando:)

- **Spousal maintenance** / *(Manutención de esposo/a)*
- **Division of expenses** / *(División de gastos)*
- **Attorneys' fees and costs** / *(Gastos y honorarios de abogados)*
- **Adjustment or deviation from the child support amount**
(Ajuste o desviación de la cantidad de la manutención de menores)
- **Enforcement** / *(Cumplimiento)*

7. SCHEDULE OF ALL MONTHLY EXPENSES:

(PROGRAMA DE TODOS LOS GASTOS MENSUALES:)

- **Do NOT list any expenses for the other party, or children who live with the other party unless you are paying those expenses.**
(NO INDIQUE ningún gasto de la otra parte, ni menores que vivan con la otra parte, a menos que usted esté cubriendo esos gastos.)
- **Use a monthly average for items that vary from month to month.**
(Aplique un promedio mensual en caso de rubros que varíen de un mes a otro.)
- **If you are listing anticipated expenses, indicate this by putting an asterisk (*) next to the estimated amount.**
(Si va a indicar gastos anticipados, señálelos con un asterisco () junta a la cantidad estimada.)*

A. HOUSING EXPENSES:
(GASTOS DE VIVIENDA:)

- 1. **House payment:**
(Pago de la casa:)
 - a. **First Mortgage** \$ _____
(Primera hipoteca)
 - b. **Second Mortgage** \$ _____
(Segunda hipoteca)
 - c. **Homeowners Association Fee** \$ _____
(Cuota a la asociación de propietarios)
 - d. **Rent** \$ _____
(Renta)
 - 2. **Repair & upkeep** \$ _____
(Reparaciones y mantenimiento)
 - 3. **Yard work/Pool/Pest Control** \$ _____
(Trabajo de patio / piscina / control de plagas)
 - 4. **Insurance & taxes not included in house payment** \$ _____
(Seguro e impuestos no incluidos en el pago de la casa)
 - 5. **Other (Explain):** _____ \$ _____
(Otros (Explique):)
- TOTAL:** \$ _____

B. UTILITIES:
(SERVICIOS PÚBLICOS:)

- 1. **Water, sewer, and garbage** \$ _____
(Agua, drenaje y basura)
 - 2. **Electricity** \$ _____
(Electricidad)
 - 3. **Gas** \$ _____
(Gas)
 - 4. **Telephone** \$ _____
(Teléfono)
 - 5. **Mobile phone/pager** \$ _____
(Teléfono celular / localizador)
 - 6. **Internet Provider** \$ _____
(Proveedor de Internet)
 - 7. **Cable/Satellite television** \$ _____
(Televisión por cable / satélite)
 - 8. **Other (Explain):** _____ \$ _____
(Otros (Explique):)
- TOTAL:** \$ _____

C. FOOD:

(ALIMENTOS:)

- 1. **Food, milk, and household supplies** \$ _____
(Comida, leche y abastos domésticos)
 - 2. **School lunches** \$ _____
(Almuerzos de la escuela)
 - 3. **Meals outside home** \$ _____
(Comidas fuera de casa)
- TOTAL:** \$ _____

D. CLOTHING:

(ROPA:)

- 1. **Clothing for you** \$ _____
(Ropa para usted)
 - 2. **Uniforms or special work clothes** \$ _____
(Uniformes o ropa especial de trabajo)
 - 3. **Clothing for children living with you** \$ _____
(Ropa para los menores que vivan con usted)
 - 4. **Laundry and cleaning** \$ _____
(Lavandería y limpieza)
- TOTAL:** \$ _____

E. TRANSPORTATION OR AUTOMOBILE EXPENSES:

(TRANSPORTE Y GASTOS DE AUTOMÓVIL:)

- 1. **Car insurance** \$ _____
(Seguro del auto)
- 2. **List all cars and individuals covered:**
(Indique todos los autos y personas cubiertas:)

- 3. **Car payment, if any** \$ _____
(Pago de auto si lo hay)
- 4. **Car repair and maintenance** \$ _____
(Reparación y mantenimiento del auto)

- 5. **Gas and oil** \$ _____
(Gasolina y aceite)
 - 6. **Bus fare/parking fees** \$ _____
(Tarifas de autobús / pago de estacionamiento)
 - 7. **Other (explain):** _____ \$ _____
(Otros (Explique):)
- TOTAL:** \$ _____

F. MISCELLANEOUS:
(VARIOS:)

- 1. **School and school supplies** \$ _____
(Escuela y útiles escolares)
- 2. **School activities or fees** \$ _____
(Actividades o cuotas escolares)
- 3. **Extracurricular activities of child(ren)** \$ _____
(Actividades extracurriculares de los menores)
- 4. **Church/contributions** \$ _____
(Iglesia / aportaciones)
- 5. **Newspapers, magazines and books** \$ _____
(Periódicos, revistas y libros)
- 6. **Barber and beauty shop** \$ _____
(Peluquería y Salon de belleza)
- 7. **Life insurance (beneficiary: _____)** \$ _____
(Seguro de vida (beneficiario:))
- 8. **Disability insurance** \$ _____
(Seguro de incapacidad)
- 9. **Recreation/entertainment** \$ _____
(Recreación / entretenimiento)
- 10. **Child(ren)'s allowance(s)** \$ _____
(Mesada de los menores)
- 11. **Union/Professional dues** \$ _____
(Cuotas sindicales / profesionales)
- 12. **Voluntary retirement contributions and savings deductions** \$ _____
(Aportaciones voluntarias de retiro y deducciones de ahorros)
- 13. **Family gifts** \$ _____
(Regalos familiares)
- 14. **Pet Expenses** \$ _____
(Gastos de las mascotas)
- 15. **Cigarettes** \$ _____
(Cigarrillos)

16. Alcohol \$ _____
 (Alcohol)

17. Other (explain): _____ \$ _____
 (Otros (Explique):)

TOTAL: \$ _____

8. OUTSTANDING DEBTS AND ACCOUNTS: List all debts and installment payments you currently owe, but do not include items listed in Item 7 “Monthly Schedule of Expenses”. Follow the format below. Use additional paper if necessary.

(DEUDAS PENDIENTES Y CUENTAS: Indique todas las deudas y pagos en abonos que haga actualmente, pero no incluya rubros enumerados en el renglón 7, “Programa mensual de gastos”. Siga el formato a continuación. Use hojas adicionales si es necesario.)

Creditor Name <i>(Nombre del acreedor)</i>	Purpose of Debt <i>(Objeto de la deuda)</i>	Unpaid Balance <i>(Saldo sin pagar)</i>	Min. Monthly Payment <i>(Pago mínimo mensua)</i>	Date of Your Last Payment <i>(Fecha de su último pago)</i>	Amount of Your Payment <i>(Monto de su pago)</i>

This page must be completed and attached to the LAST page of your Document
(Esta página debe ser completada y adjunta A la ÚLTIMA página de su Documento)

I filed the ORIGINAL of the attached document(s) with the Clerk of Superior Court in Maricopa County on:
(Presenté el ORIGINAL del(los) documento(s) adjunto(s) al Secretario del Tribunal Superior del Condado de Maricopa el:)

Month / (mes) Date / (día) Year / (año)

I mailed/delivered a COPY of the attached document(s) to the Judicial Officer assigned to my case,
(Envié por correo/entregué una COPIA del(los) documento(s) adjunto(s) al juzgado asignado a mi caso, juez o comisionado:)

Judge (or Commissioner): _____ on / (el)

(Judicial Officer assigned to your case)

(Nombre del juzgado asignado a su caso)

Month / (mes) Date / (día) Year / (año)

I mailed/delivered a COPY of the attached document(s) to The Office of the Attorney (The State of Arizona) on this date (if applicable):

(Envié por correo/entregué una COPIA del(los) documento(s) adjunto(s) a la oficina de la Procuraduría general (El estado de Arizona) este día (si aplica):)

Month / (mes) Date / (día) Year / (año)

Address / (dirección)

I mailed/delivered a COPY of the attached document(s) to the Opposing Party and/or his/her Attorney on:
(Envié por correo/entregué una COPIA del(los) documento(s) adjuntos(s) a la parte contraria y/o su abogado el:)

Month / (mes) Date / (día) Year / (año)

Name of Other Side
(Nombre de la otra parte)

Name of Other Side's Lawyer
(Nombre del abogado de la otra parte)

Address
(Dirección)

Lawyer's Address
(Dirección del abogado)

City, State, Zip
(Ciudad, estado, código postal)

City, State, Zip
(Ciudad, estado, código postal)

(You must mail a copy of all documents to the other side and his/her lawyer)
((Debe enviar por correo una copia de todos los documentos a la otra parte y a su abogado))

By signing below, I state to the Court, under penalty of law, that the information stated on these pages is true and correct to the best of my knowledge and belief.

(Al firmar a continuación, declaro al Tribunal, sujeto a las sanciones estipuladas por la ley, que la información declarada en estas hojas es verdadero y correcto según mi leal saber y entender.)

I further state that I have filed/mailed the attached document(s) as shown above. I understand that if I do not file/mail the attached document(s) as shown above, the Judge in my case will not read the attached document.

(Además declaro que he presentado/enviado por correo el(los) documento(s) anexo(s) según lo indicado anteriormente. Entiendo que si no presento/envío por correo el(los) documento(s) anexo(s) como se indica anteriormente, el juez asignado a mi caso no leerá el documento adjunto.)

Your signature / (Su firma)

OJO: Todos los formularios deberán completarse en inglés. De lo contrario, no se le permitirá presentar sus documentos en la Secretaría del Tribunal.

For Clerk's Use Only
(Por uso de la Secretario solamente)

CURRENT EMPLOYER OR OTHER PAYOR INFORMATION
(INFORMACIÓN SOBRE EL PATRONO ACTUAL O OTROS PAGADOR)

This form must be completed for / (Este formulario debe completarse para)

- "Income Withholding Order"**
(*"Orden de Retención de Ingresos"*)
- "Order to Stop an Income Withholding Order"**
(*"Orden de suspensión de una Orden de Retención de Ingresos"*)
- "Notification of a Change of Employer or Other Payor"**
(*"Notificación de un cambio de patrono o otros pagador"*)

CASE NUMBER _____
(NÚMERO DEL CASO)

ATLAS NUMBER _____
(NÚMERO ATLAS)

PAYOR NAME _____
(NOMBRE DEL PAGADOR) **Name of Person Responsible to Make Payment / (Nombre de la persona que hará el pago)**

List only the Employer or *Other Payor's Name and Payroll Address where the **"Income Withholding Order"** or **"Stop Income Withholding Order"** should be mailed.
(Escriba sólo el nombre del patrono o otros pagadores y la dirección de la Oficina de Nómina a donde se enviará la **"Orden de Retención de Ingresos"** o la **"Suspensión de Orden de Retención de Ingresos"**.)

CURRENT EMPLOYER/*OTHER PAYOR NAME: _____
(NOMBRE DEL PATRONO /OTROS PAGADOR ACTUAL)

PAYROLL/*OTHER PAYOR ADDRESS: _____
(DIRECCIÓN DE LA OFICINA DE NÓMINA O OTROS PAGADOR)

CITY _____ **STATE** _____ **ZIP** _____
(CIUDAD) (ESTADO) (CÓDIGO POSTAL)

PHONE NUMBER () _____ **FAX NUMBER ()** _____
(NÚMERO DE TELÉFONO DEL PATRONO) (NÚMERO DE FAX)

FOR COURT USE ONLY – DO NOT WRITE BELOW THIS LINE
(PARA UTILISATION DEL TRIBUNAL SOLAMENTE. NO ESCRIBA DEBAJO DE ESTA LÍNEA)

WA/FSC **WA/LOG ID:** _____
DATE: _____
EMPLOYER STATUS: _____
NEW WA: _____
AG: _____

TYPE WA: _____
AMOUNT OF ORDER: _____
ENTERED BY: _____
SUB: _____
DCSE: _____