
Firma del abogado (si tiene)
Attorney signature, (if any)

Firma
Signature

Fecha
Date

Nombre del abogado (si tiene) en letra de molde
Print Attorney name (if any)

Dirección
Address

Ciudad, estado, código postal
City, State, Zip Code

(Código de área) Teléfono (casa y trabajo)
(Area Code) Telephone Number (home and work)

COMPROBANTE DE ENTREGA
CERTIFICATE OF SERVICE

Certifico que el _____ (fecha) se presentó un original y una copia de este documento en el tribunal; y se entregó a la otra parte una copia fiel y veraz de la *REPUESTA A LA SOLICITUD DE ASIGNACIÓN DE LAS OBLIGACIONES DE LOS PADRES* a la otra parte por: entrega en mano, fax al siguiente número _____ o correo utilizando el servicio postal del Correo de los Estados Unidos con franqueo pago y dirigido a:

I certify that on _____ (date) the original and one copy of this document were filed with the court; and, a true and accurate copy of the RESPONSE TO THE PETITION FOR ALLOCATION OF PARENTAL RESPONSIBILITIES was served on the other party by:
 Hand Delivery or Faxed to this number _____ or by placing it in the United States mail, postage pre-paid, and addressed to the following:

A:

To:

(Su firma)
(Your signature)