

District Court _____ County, Colorado <i>Tribunal de distrito del condado de _____, Colorado</i> Court Address: <i>Dirección del tribunal:</i>		▲ COURT USE ONLY ▲ PARA USO EXCLUSIVO DEL TRIBUNAL
In re the Marriage of: <i>Referente al matrimonio del:</i> Petitioner: <i>Demandante:</i> and <i>y</i> Co-Petitioner/Respondent: <i>Codemandante y demandado:</i>		
Attorney or Party Without Attorney (Name and Address): <i>Abogado o parte sin abogado (nombre y dirección):</i>		Case Number: <i>Número de causa:</i>
Phone Number: <i>Teléfono:</i>	E-mail: <i>Correo electrónico:</i>	Division <i>División</i>
FAX Number: <i>Número de fax:</i>	Atty. Reg. #: <i>Número de matrícula profesional:</i>	Courtroom <i>Sala</i>
Response to the Petition (Marriage Invalidity) Respuesta a la demanda (invalidez del matrimonio)		

The Relief requested in the Petition should should not be granted for the following reasons:

La reparación solicitada en la demanda debe no debe ser concedida por las siguientes razones:

The information in the Petition is incorrect. The following information is the correct information:

La información en la demanda es incorrecta. La siguiente información es la correcta:

Other

Otra: _____

For any children born of this marriage or adopted, then regarding the Indian Child Welfare Act (ICWA):

En el caso de los hijos nacidos de este matrimonio o adoptados, en relación con la Ley de Bienestar de los Menores Indígenas (ICWA, por sus siglas en inglés)

I am aware of the child or child's relatives having American Indian/Native American or Alaska Native ancestry.

Tengo conocimiento de que el niño o los parientes del niño tienen ascendencia indígena americana, nativa americana o nativa de Alaska.

Name of tribe(s) _____

Nombre de las tribus

NOTE: If you checked that you are "aware" of the child or child's relatives having any American Indian/Native American or Alaska Native ancestry, you must complete and file with the court, JDF 1350 – Indian Child Welfare Act (ICWA) Assessment Form.

IMPORTANTE: Si marcó que "tiene conocimiento" de que el niño o los parientes del niño tienen ascendencia indígena americana, nativa americana o nativa de Alaska, debe completar y presentar al tribunal el Formulario JDF 1350 Evaluación de la Ley de Bienestar de Menores Indígenas (ICWA).

I am not aware of the child or child's relatives having any American Indian/Native American or Alaska Native ancestry.

No tengo conocimiento de que el niño o los familiares del niño tengan ascendencia indígena americana o nativa de Alaska.

I ask that the Court enter orders regarding the status of the marriage, best interests of the child(ren), maintenance (spousal support) child support, division of property and debts, attorney fees and costs, if appropriate, restoration of the previous name of a party, and any other necessary orders as follows:

Solicito que el juez dicte órdenes relativas al estado del matrimonio, a lo que más les beneficie a los hijos, a la manutención (pensión alimenticia) infantil, a la división de los bienes y las deudas, a los honorarios y las costas de los abogados, si procede, a la restitución del nombre anterior de una de las partes y a cualquier otra orden necesaria, como se indica a continuación:

The Respondent requests that the Court restore his/her **prior full name** to: _____

*El demandado solicita que el juez restablezca su **nombre completo anterior** a:*

By checking this box, I am acknowledging I am filling in the blanks and not changing anything else on the form.

Al seleccionar esta casilla, reconozco que completé los espacios en blanco y que no cambié nada más en el formulario.

By checking this box, I am acknowledging that I have made a change to the original content of this form.

Al seleccionar esta casilla, reconozco que hice un cambio al contenido original de este formulario.

SIGNATURE
FIRMA

(Printed name of Respondent)
(Nombre en letra de molde del demandado)

Signature of Respondent
Firma del demandado

Date
Fecha

Attorney Signature (if any)
Firma del abogado (si hay alguno)

Address
Dirección

City
Ciudad

State
Estado

Zip Code
Código postal

(Area Code) Home Telephone Number
(Código de área) Número de teléfono de casa

(Area Code) Work Telephone Number
(Código de área) Número de teléfono de trabajo

CERTIFICATE OF SERVICE
CONSTANCIA DE NOTIFICACIÓN OFICIAL

I certify that on _____ (date) a true and accurate copy of this **Response to the Petition for Declaration of Invalidity of Marriage** was served on the other party by:

*Certifico que el día _____ (fecha) se hizo la notificación oficial de una copia verdadera y correcta de esta **Respuesta a la demanda para la declaración de invalidez del matrimonio** a la otra parte mediante:*

Hand Delivery E-filed Faxed to this number _____ or

Entrega en mano Vía electrónica Enviada por fax a este número o

by placing it in the United States mail, postage pre-paid, and addressed to the following:

Correo utilizando el servicio postal de los Estados Unidos franqueo pagado y dirigido:

Your Signature
Firma