|  |  |
| --- | --- |
| **JDF 1420** | **Response to the Petition for APR / Custody** ***Contestación al pedimento referente ala asignación de las obligaciones de los padres y custodia*** |
| **1. Court:**  [ ]  District [ ]  Juvenile  ***Tribunal****: de distrito de menores* Colorado County: *Condado de Colorado:*Mailing Address: *Dirección postal completa:* | Event Code: RSPN*Código de evento:**This box is for court use only.* *Esta casilla es para uso exclusivo del tribunal.* |
| **2. Parties to the Case:**  ***Partes de la causa:***Petitioner: *Demandante:*& *y*Respondent: *Demandado:**(or Co-petitioner) (o codemandado)* |
| **3. Filed by:**  ***Presentado por:***Name: *Nombre:*Mailing Address: *Dirección postal completa:*Phone:  *Teléfono:*Email: *Correo electrónico:* | **4. Case Details:**  ***Detalles de la causa:***Number:*Número de causa:*Division: *División:*Courtroom: *Sala:*   |

**5. Respondent’s Information**

 ***Información del demandado***

Do you need an interpreter? [ ]  No. [ ]  Yes, in *(language)* .

*¿Necesita los servicios de un intérprete? No Sí, intérprete de (idioma)*

If *different* from Box 3 above, my *(the respondent’s)* contact information is:

*Si la información es distinta de la casilla 3 anterior, mi información de contacto (del demandado) es:*

Mailing Address:

*Dirección postal completa:*

Phone: . Email:

*Teléfono: Correo electrónico:*

If this ever changes, file [JDF 1312 – Contact Information Change](https://www.courts.state.co.us/Forms/PDF/JDF1312.pdf).

*Si esta información cambia, presente el formulario* *JDF 1312: Cambio de información de contacto.*

**6. Native American Indian Heritage**

 ***Herencia nativo americana***

Are your children Native American Indian? **[ ]**  No. **\* [ ]** Yes.

*¿Sus hijos son nativos americanos? No* **\*** *Sí*

**\* If yes**:

**\* *De ser afirmativo:***

1) Which tribe? .

 *¿Qué tribu?*

2) Tribal Enrollment/Member Number:

 *Número de miembro/inscripción tribal .*

3)Also, file [JDF 1350 – ICWA Assessment](https://www.courts.state.co.us/Forms/PDF/JDF1350.pdf).

*También presente el formulario JDF1350: Formulario de evaluación de la Ley de Previsión Social para Niños Indígenas (ICWA, por sus siglas en inglés)*

**7. My Response**

 ***Respuesta***

Should the Petitioner’s request be granted? [ ]  No.**\*** [ ]  Yes.

*¿Debe aceptarse el pedimento del demandante? No* **\*** *Sí*

**\* If not**, please explain?

**\* *En caso negativo,*** *explicar.*

*Add more pages as needed. Agregar más hojas de ser necesario.*

**8. Facts in the Petition**

 ***Hechos en el pedimento***

Does the Petition have accurate information? [ ]  No.**\*** [ ]  Yes.

*¿Cuenta el pedimento con información precisa? No* **\*** *Sí*

**\* If not**, what information do you believe is inaccurate?

**\* *En caso negativo****, ¿qué información considera que no es precisa?*

*Add more pages as needed. Agregar más hojas de ser necesario.*

**9. My Request**

 ***Mi solicitud***

I would like the Court to:

*Me gustaría solicitar al juez:*

*Add more pages as needed. Agregar más hojas de ser necesario.*

**10. Certificate of Service**

***Constancia de notificación***

I certify that on *(enter date)* , I gave a copy of this document to the other parties by:

*Certifico que el día (fecha) , entregué una copia de este documento a las otras partes mediante: (select at least one) (seleccione por lo menos una opción)*

[ ]  Colorado Courts E-Filing. [*www.jbits.courts.state.co.us/efiling*](http://www.jbits.courts.state.co.us/efiling)

*Presentación electrónica mediante los tribunales de Colorado* [*www.jbits.courts.state.co.us/efiling*](http://www.jbits.courts.state.co.us/efiling)

[ ]  Email *(if allowed)* or Fax to:

 *Por correo electrónico (si se permite) o por fax a: .*

[ ]  Regular Mail, addressed to: *(name, full address)* [ ]  Hand Delivery, to: *(name, place)*

 *Correo regular enviado a:* *(nombre, dirección completa) Entrega en mano a:* *(nombre, lugar)*

1) .

2) .

3) .

**11. Sign & Date**

 ***Firma y fecha***

Print Your Name:

*Nombre en letra de molde:*

Signature Date

*Firma Fecha*