
Informazioni sui servizi relativi al mantenimento figli e Domanda/Segnalazione per servizi relativi al mantenimento figli

**Stato di New York
Ufficio di Assistenza Temporanea e Invalidità
Centro per il benessere dei minori
Divisione dell'esecuzione forzata del mantenimento figli**



***Servono altre informazioni
sul mantenimento figli?***

È possibile visitare il nostro sito Web alla
pagina
childsupport.ny.gov

INFORMAZIONI GENERALI

Se occorre assistenza linguistica, informare la Child Support Enforcement Unit (Unità per l'esecuzione forzata dell'assegno di mantenimento figli), in modo che possano essere forniti servizi di traduzione e/o interpretariato.

Leggere attentamente le *Informazioni sui servizi relativi al mantenimento figli* (pagine 2 – 7) prima di compilare il modulo staccabile *Domanda/Segnalazione per servizi relativi al mantenimento figli* (pagine A-1 – A-8). Tali informazioni contengono fatti e dati importanti che occorre sapere e comprendere riguardo ai servizi di esecuzione forzata del mantenimento figli.

INDICE

INFORMAZIONI SUI SERVIZI RELATIVI AL MANTENIMENTO FIGLI.....	2
SEZIONE 1 – AMMISSIBILITÀ, CESSIONE E SERVIZI DISPONIBILI.....	2
<i>AMMISSIBILITÀ AI SERVIZI RELATIVI AL MANTENIMENTO FIGLI.....</i>	<i>2</i>
<i>CESSIONE O COOPERAZIONE RISPETTO AL MANTENIMENTO FIGLI</i>	<i>2</i>
<i>SERVIZI FORNITI RELATIVI AL MANTENIMENTO FIGLI.....</i>	<i>3</i>
<i>INFORMAZIONI SUGLI OBBLIGHI DI BASE RELATIVI AL MANTENIMENTO DEI FIGLI.....</i>	<i>3</i>
<i>COMPRESIONE DEI SERVIZI FORNITI RELATIVI AL MANTENIMENTO FIGLI.....</i>	<i>5</i>
SEZIONE 2: DIRITTI E CONSEGUENZE DERIVANTI DALL'ACCERTAMENTO DELLA PATERNITÀ E DIRITTO ALLA NOTIFICA DI PROCEDIMENTI LEGALI	5
<i>DIRITTI E CONSEGUENZE DELL'ACCERTAMENTO DELLA PATERNITÀ.....</i>	<i>5</i>
<i>DIRITTI DI INFORMAZIONE RELATIVA AI PROCEDIMENTI LEGALI</i>	<i>5</i>
SEZIONE 3 – POLITICHE IN MATERIA DI MANTENIMENTO DEI FIGLI.....	6
<i>PREOCCUPAZIONI IN MERITO ALLA SICUREZZA</i>	<i>6</i>
<i>SALVAGUARDIA E RISERVATEZZA DELLE INFORMAZIONI PERSONALI</i>	<i>6</i>
<i>POLITICA DI RIPARTIZIONE.....</i>	<i>7</i>
SEZIONE 4 - SERVIZI LEGALI E RECUPERO DEI COSTI	7
<i>SERVIZI LEGALI.....</i>	<i>7</i>
<i>RECUPERO DEI COSTI PER I SERVIZI LEGALI.....</i>	<i>8</i>
SEZIONE 5 – TARIFFA ANNUALE PER I SERVIZI	8
SEZIONE 6 – INFORMAZIONI SUI PAGAMENTI E I CONTATTI.....	8
<i>OPZIONI DI PAGAMENTO.....</i>	<i>8</i>
<i>ASSISTENZA CLIENTI/INFORMAZIONI SUL CONTO.....</i>	<i>8</i>
DOMANDA/SEGNALAZIONE PER I SERVIZI RELATIVI AL MANTENIMENTO FIGLI..	A-1
SEZIONE A – INFORMAZIONI SUL RICHIEDENTE/BENEFICIARIO	A-1
<i>Parte I – Informazioni sul genitore affidatario (CP - Custodial Parent) sul tutore (Guardian).....</i>	<i>A-2</i>
<i>Parte II – Informazioni sul genitore non affidatario (NCP - Noncustodial Parent)/ padre putativo (PF - Putative Father).....</i>	<i>A-3</i>
<i>Parte III – Informazioni sul minore</i>	<i>A-5</i>
<i>Parte IV – Informazioni sull'affido (Riservato all'agenzia).....</i>	<i>A-6</i>
SEZIONE B – DOCUMENTAZIONE GIUSTIFICATIVA	A-7
SEZIONE C – DOMANDA/DICHIARAZIONE PER SERVIZI RELATIVI AL MANTENIMENTO FIGLI	A-8

INFORMAZIONI SUI SERVIZI RELATIVI AL MANTENIMENTO FIGLI

Questo documento fornisce alle persone interessate ai servizi relativi al mantenimento figli importanti informazioni sul programma (**Sezioni 1-6**) e comprende una domanda/segnalazione staccabile per i servizi relativi al mantenimento figli. **La Sezione 1** identifica chi è ammissibile a ricevere servizi relativi al mantenimento figli, spiega la cessione di diritti al mantenimento e la collaborazione e fornisce una sintesi dei servizi relativi al mantenimento figli e l'obbligo di base di mantenere i figli. **La Sezione 2** parla dei diritti e dei doveri derivanti dall'accertamento della paternità e del diritto alla notifica di procedimenti legali. **La Sezione 3** riporta le politiche dello Stato in materia di mantenimento dei figli. **La Sezione 4** illustra i servizi legali e il recupero dei costi. **La Sezione 5** indica la tariffa annuale per i servizi, mentre la **Sezione 6** fornisce informazioni sui pagamenti e i contatti.

Queste informazioni devono essere fornite a tutti coloro che chiedono servizi relativi al mantenimento figli e ai richiedenti e beneficiari di Temporary Assistance for Needy Families (TANF - Assistenza temporanea per famiglie in difficoltà), Medicaid e Title IV-E Foster Care (Affido titolo IV-E) segnalati all'Unità per l'esecuzione forzata del mantenimento figli. Se il minore è in affido, il richiedente o beneficiario è costituito dal Commissario o Delegato del distretto dei servizi sociali o dal Commissario o Delegato dell'Office of Children and Family Services (Ufficio dello Stato di New York per i servizi ai bambini e alle famiglie).

SEZIONE 1 – AMMISSIBILITÀ, CESSIONE E SERVIZI DISPONIBILI

AMMISSIBILITÀ AI SERVIZI RELATIVI AL MANTENIMENTO FIGLI

Possono presentare la domanda per servizi relativi al mantenimento figli il genitore o la persona non genitore che si occupa del minore agente come tutore di almeno un minore che non ha compiuto 21 anni. Nella pratica per il mantenimento figli, tale persona viene considerata il genitore affidatario. Chi sta presentando domanda o riceve Temporary Assistance (Assistenza temporanea - ufficialmente denominata “Family Assistance” (Assistenza alla famiglia) o “Safety Net Assistance” (Assistenza rete di sicurezza)) per il minore, può ricevere i servizi relativi al mantenimento figli in base alla domanda per questo programma. I servizi relativi al mantenimento figli possono essere erogati anche se si presenta la domanda per Medicaid per se stessi e il figlio e se si compila una domanda/segnalazione per servizi relativi al mantenimento figli. I servizi relativi al mantenimento figli continueranno dopo l'interruzione dell'Assistenza temporanea o di Medicaid, a meno che il beneficiario richieda la chiusura della sua pratica per il mantenimento figli. I servizi relativi al mantenimento figli sono forniti anche per i minori sistemati in affido e possono continuare dopo il termine della sistemazione in affido. Se il minore torna presso la persona dopo la cessazione dall'affido, i servizi relativi al mantenimento figli continueranno a meno che la persona non richieda diversamente. Anche un minore che non abbia compiuto 21 anni o un genitore non affidatario o un padre putativo (presunto) possono presentare la domanda o essere ammissibili ai servizi relativi al mantenimento figli.

CESSIONE O COOPERAZIONE RISPETTO AL MANTENIMENTO FIGLI

Se una persona richiede/beneficia di Assistenza temporanea per il minore, oppure richiede/beneficia di Medicaid per se stesso o per il minore, oppure se il minore rientra nell'Affido titolo IV-E, tale persona deve cedere i propri diritti al distretto dei servizi sociali i propri diritti, in modo che il distretto possa procedere al mantenimento a favore del richiedente/beneficiario; deve anche cedere eventuali diritti al mantenimento perché si possa procedere al mantenimento a favore di qualsiasi membro della famiglia per cui presenta la domanda o riceve assistenza. Per i richiedenti/beneficiari di Medicaid, tale assegnazione si limita al solo contributo per spese mediche. Quando si presenta la domanda o si riceve Assistenza temporanea, la cessione dei diritti di mantenimento è limitata al mantenimento che matura durante il periodo in cui il richiedente/beneficiario o la sua famiglia riceve l'assistenza. È obbligatorio cedere tali diritti al mantenimento, a meno che non si invochi una ragione valida o la violenza domestica per non procedervi; è obbligatorio cooperare con l'Unità per l'esecuzione forzata del mantenimento figli per:

- trovare i genitori non affidatari e i padri putativi, compresi i genitori biologici o il patrigno/la matrigna;
- accertare la paternità per ciascun bambino illegittimo per il quale si presenta la domanda o si ricevono Assistenza temporanea, Medicaid o Affido titolo IV-E;
- accertare, modificare o adeguare ordinanze di assegno di mantenimento;

• raccogliere e procedere all'esecuzione forzata di ordinanze di mantenimento attraverso la Support Collection Unit (Unità di riscossione del mantenimento).

Chi riceve Assistenza temporanea per il minore o Medicaid per se stesso e il minore, sarà sottoposto a sanzioni se non coopera in assenza di una ragione valida o di violenza domestica, se applicabile.

SERVIZI FORNITI RELATIVI AL MANTENIMENTO FIGLI

L'Unità per l'esecuzione forzata del mantenimento figli fornirà nei modi opportuni e con la collaborazione del richiedente i servizi elencati di seguito.

- Creazione di una pratica.
- Rintracciamento del genitore non affidatario o del padre putativo, compresa l'acquisizione di informazioni su indirizzi, occupazione, altre fonti di reddito e beni, copertura delle cure sanitarie.
- Assistenza per accertare la paternità (paternità legale) per minori nati da genitori non sposati attraverso il riconoscimento volontario della paternità o attraverso la presentazione di un'istanza presso il tribunale.
- Assistenza nella presentazione di istanze presso il tribunale per accertare o modificare un'ordinanza di mantenimento secondo le direttive sul mantenimento figli dello Stato di New York, compresa l'acquisizione di prestazioni assicurative sanitarie, se disponibili, da parte di uno dei genitori.
- Assistenza nella creazione di un'ordinanza di mantenimento pagabile all'Unità di riscossione del mantenimento.
- Riscossione e ripartizione di pagamenti del mantenimento. Tali attività possono comprendere la riscossione e la ripartizione di mantenimento figli, il mantenimento figli e coniuge, le spese per l'istruzione, le spese per cure dei figli e il contributo per spese mediche, qualora qualunque di tali istituti siano inclusi nell'ordinanza di mantenimento esigibili attraverso l'Unità di riscossione del mantenimento.
- Esecuzione forzata di obblighi di mantenimento tramite tutti i provvedimenti amministrativi disponibili, tra cui a titolo esclusivamente esemplificativo ma non completo: ritenuta sul reddito presso il datore di lavoro, prestazioni o altro reddito; intercettazione di rimborsi fiscali federali o dello Stato di New York; confisca di beni; segnalazione di credito su debito di mantenimento; sospensione di diritti di guida concessi dallo Stato di New York al genitore non affidatario; segnalazione al Dipartimento delle imposte e delle finanze dello Stato di New York per la riscossione. L'Unità per l'esecuzione forzata del mantenimento figli imporrà l'esecuzione forzata anche delle prestazioni assicurative sanitarie ordinate dal tribunale.
- Presentazione e perseguimento di istanze di violazione per imporre l'esecuzione forzata di un'ordinanza di mantenimento attraverso il tribunale, quando i provvedimenti amministrativi non ottengono risultati.
- Servizi legali (facoltativi per il richiedente) dopo la firma di un *Contratto di diritto al recupero per servizi legali* (LDSS-4920) per procedimenti presso il tribunale. Saranno recuperati i costi per i servizi legali.
- Servizi relativi al mantenimento figli sopra elencati nel caso in cui i genitori vivono in altre contee, Stati o nazioni.
- Prosecuzione dei servizi relativi al mantenimento figli sopra elencati nel caso in cui una famiglia non sia più ammissibile ad Assistenza temporanea, Medicaid o affido.
- Sito Web sul mantenimento figli dello Stato di New York: **childsupport.ny.gov**
- Helpline dello Stato di New York Assistenza clienti mantenimento figli al numero **888-208-4485**.

INFORMAZIONI SUGLI OBBLIGHI DI BASE RELATIVI AL MANTENIMENTO DEI FIGLI

L'Unità per l'esecuzione forzata del mantenimento figli può assistere le persone perche sia costituita o modificata un'ordinanza di mantenimento figli in base alle direttive dello Stato di New York sul mantenimento figli. L'obbligo di base al mantenimento figli (BCSO) include un obbligo su base percentuale, una riserva per la copertura dell'assicurazione sanitaria e/o il contributo per spese mediche in contanti, le spese per cure dei figli e le spese per l'istruzione dei minori, se stabilito dal tribunale (consultare la legge sul tribunale per la famiglia, alla sezione 413).

Obbligo su base percentuale: il calcolo base versato dal genitore non affidatario viene stabilito utilizzando una percentuale fissa del reddito sommato dei genitori, in base al numero di figli interessati.

1 figlio.....17%
2 figli..... 25%

Esempio:
La quota proporzionale del reddito disponibile del genitore non affidatario

3 figli..... 29%
4 figli..... 31%
5 o più.....almeno 35%

per il mantenimento è pari a \$ 25.000. Per un solo figlio, l'applicazione della percentuale prevista dalle direttive produce un obbligo su percentuale annuale pari a \$ 4.250 base (cioè il 17base % di \$ 25.000).

La direttiva sulla percentuale si applica al reddito dei genitori sommato fino a \$ 136.000 (meno Medicare, Sicurezza sociale, imposta della città di New York o Yonkers, determinate spese di lavoro del dipendente non rimborsate, determinati alimenti o mantenimenti versati o da versare e determinati mantenimenti figli effettivamente versati). Con la parola "Reddito" si intende il reddito indicato sulla dichiarazione dei redditi federale e, nella misura non indicata nella dichiarazione dei redditi, le prestazioni dell'assicurazione infortuni sul lavoro, le indennità di invalidità, i sussidi di disoccupazione, le prestazioni di previdenza sociale, gli assegni di veterano, le pensioni e altre forme di reddito. Al di sopra di \$136.000 (che aumenteranno nel 2014 e successivamente ogni due anni in base alle variazioni dell'Indice dei prezzi al consumo per tutti i consumatori urbani), il tribunale decide se seguire o meno le direttive sulla percentuale. Il tribunale può derogare dall'obbligo su base percentuale fondandosi sui fattori descritti nella legge sul tribunale per la famiglia, alla sezione 413(1)(f).

Obbligo reddito basso: Se il tribunale stabilisce che il reddito del genitore non affidatario sia pari o al di sotto del livello di povertà per una persona sola, l'importo del mantenimento presunto è pari a \$ 25 al mese. Se il reddito è pari o inferiore alla riserva di autosussistenza (135% del livello di povertà federale), ma al di sopra del livello di povertà federale, l'importo del mantenimento presunto è pari a \$ 50 al mese.

Altri elementi del mantenimento: Il tribunale deve stabilire l'obbligo delle parti a fornire le prestazioni dell'assicurazione sanitaria, pagare il contributo per spese mediche in contanti sul costo dell'assicurazione sanitaria o della copertura pubblica e pagare per altre spese mediche non coperte dall'assicurazione. La copertura sanitaria può essere fornita attraverso un ente pubblico o da un genitore attraverso un datore di lavoro o un'organizzazione, oppure attraverso altri piani disponibili di assicurazione sanitaria o copertura sanitaria. Inoltre, il BCSO deve essere aumentato in modo da coprire spese ragionevoli per cure dei figli, se il genitore affidatario sta lavorando, frequenta la scuola o sta partecipando a un programma di formazione professionale. Se il genitore affidatario è in cerca di occupazione e affronta spese per la cura dei figli, il tribunale può stabilire la quota di tali spese a carico del genitore non affidatario. Inoltre il tribunale può aumentare il BCSO in modo da coprire spese ragionevoli per l'istruzione del figlio.

Obblighi di affido e mantenimento figli: Nei casi di affido, entrambi i genitori sono genitori non affidatari con obbligo di versare il mantenimento in base alle direttive sul mantenimento figli. Tuttavia, qualora l'importo del mantenimento stabilito secondo le direttive superi i costi dell'affido, l'Unità per l'esecuzione forzata del mantenimento figli può obiettare al tribunale che l'importo del mantenimento è ingiusto o inappropriato e che l'importo del mantenimento previsto dall'ordinanza non deve superare i costi effettivi dell'affido sommati a eventuali costi attribuibili alle spese per assistenza medica pagati per il minore.

Modifica di ordinanze: L'Unità per l'esecuzione forzata del mantenimento figli può fornire la sua assistenza nella presentazione dell'istanza per modificare l'ordinanza del mantenimento, se occorre. Entrambe le parti hanno il diritto di chiedere una modifica del mantenimento in base alla dimostrazione di una variazione considerevole delle circostanze. Se l'ordinanza è divenuta efficace dal 13 ottobre 2010 in poi, la reclusione non può costituire un ostacolo alla richiesta di una variazione considerevole delle circostanze, purché tale reclusione non sia l'esito del mancato pagamento di un'ordinanza di mantenimento figli o di un reato contro il genitore affidatario o il minore oggetto dell'ordinanza o del giudizio. Inoltre, in determinate condizioni, ai sensi della legge sul tribunale per la famiglia alla sezione 451(2)(b), è possibile modificare un'ordinanza di mantenimento in base a: (1) il fatto che siano trascorsi tre anni da quando l'ordinanza è stata trascritta, modificata o adeguata per l'ultima volta; oppure (2) una variazione del reddito lordo di una qualsiasi parte pari o superiore al 15% dalla trascrizione dell'ordinanza o dall'ultima modifica o dall'ultimo adeguamento dell'ordinanza. I fondamenti (1) e (2) per richiedere una modifica dell'ordinanza di mantenimento non si applicano se:

- l'ordinanza di mantenimento originale è stata trascritta prima del 13 ottobre 2010; oppure
- le parti hanno concluso un accordo validamente perfezionato prima del 13 ottobre 2010, reso parte integrante dell'originale ordinanza di mantenimento; oppure

- le parti hanno escluso in modo specifico i fondamenti previsti ai punti (1) e/o (2) in un contratto validamente perfezionato concluso in data 13 ottobre 2010 o successivamente.

Adeguamento al costo della vita: ogni due anni l'Unità per l'esecuzione forzata del mantenimento figli riesaminerà il conto per decidere se il conto sia ammissibile a un adeguamento al costo della vita (COLA). Un'ordinanza di mantenimento è ammissibile al COLA se: (1) sono trascorsi almeno due anni dalla trascrizione o dalla modifica dell'ordinanza del tribunale, oppure dall'ultima applicazione di un COLA; (2) la somma delle variazioni annuali medie nell'Indice dei prezzi al consumo per tutti i consumatori urbani è pari o superiore al 10% dalla trascrizione dell'ultima ordinanza. Gli adeguamenti COLA sono effettuati senza rivolgersi al tribunale. Nei casi senza Assistenza temporanea, quando un conto è ammissibile al COLA, viene inviata a entrambe le parti una comunicazione ed entrambi i genitori possono richiedere l'adeguamento. Nei casi in cui il genitore affidatario o il minore rientrano nell'Assistenza temporanea, il COLA viene effettuato automaticamente quando il conto diventa ammissibile, senza che nessuno dei genitori richieda l'adeguamento.

COMPRESIONE DEI SERVIZI FORNITI RELATIVI AL MANTENIMENTO FIGLI

L'Unità per l'esecuzione forzata del mantenimento figli fornirà tutti i servizi relativi al mantenimento figli considerati opportuni per il caso in oggetto secondo la legislazione e le norme federali e dello Stato di New York. Con l'assistenza e la collaborazione del richiedente, i servizi possono essere erogati per tutti il tempo in cui sono dovuti e sono ancora da versare i pagamenti mantenimento figli. Tuttavia, se il destinatario dei servizi non sta ricevendo Assistenza temporanea o Medicaid, è possibile chiudere la pratica mantenimento figli per una serie di ragioni, tra cui:

- non può essere accertata la paternità;
- il genitore non affidatario/padre putativo non è rintracciabile dopo sforzi accurati o è recluso senza possibilità di rilascio sulla parola, ricoverato in istituto o invalido permanente senza possibilità di versare il mantenimento;
- il destinatario dei servizi non coopera o non fornisce informazioni essenziali per la fase successiva nell'erogazione dei servizi;
- il destinatario dei servizi presenta per iscritto la richiesta di chiusura della pratica;
- l'Unità per l'esecuzione forzata del mantenimento figli non riesce a contattare il destinatario dei servizi per telefono o posta.

Perché l'Unità per l'esecuzione forzata del mantenimento figli continui a fornire un servizio efficace, il destinatario dei servizi deve contattare l'Unità per l'esecuzione forzata del mantenimento figli per segnalare eventuali variazioni di indirizzo o numero di telefono, oppure segnalare nuove informazioni sull'altro genitore del minore per cui chiede il mantenimento figli.

SEZIONE 2: DIRITTI E CONSEGUENZE DERIVANTI DALL'ACCERTAMENTO DELLA PATERNITÀ E DIRITTO ALLA NOTIFICA DI PROCEDIMENTI LEGALI

DIRITTI E CONSEGUENZE DELL'ACCERTAMENTO DELLA PATERNITÀ

La paternità risulta accertata quando i genitori firmano volontariamente un Riconoscimento della paternità oppure quando il tribunale stabilisce chi sia il padre del minore ed emana un “decreto di filiazione”.

- Secondo la legislazione dello Stato di New York, il tribunale potrà addebitare al genitore non affidatario il pagamento del mantenimento fino a quando il minore non avrà compiuto 21 anni.
- Il figlio consegue i diritti all'eredità dai suoi genitori. Inoltre, i genitori possono anche avere il diritto all'eredità dal figlio.
- Il figlio potrebbe avere il diritto di ricevere le prestazioni per decesso o invalidità se uno dei genitori muore o diventa invalido permanente.
- Il genitore non affidatario ha il diritto di chiedere al tribunale in merito alle visite e/o all'affidamento del minore.
- Il genitore non affidatario avrà generalmente il diritto di notifica inerente ai procedimenti di adozione e affido.

DIRITTI DI INFORMAZIONE RELATIVA AI PROCEDIMENTI LEGALI

Il richiedente ha il diritto di essere sempre informato sull'ora, la data e il luogo di ogni procedimento giudiziario che lo riguarda. Gli sarà fornita una copia di ogni ordinanza che fissa, modifica, adegua o applica un'ordinanza di mantenimento, oppure di un'eventuale ordinanza che respinge l'istanza.

SEZIONE 3 – POLITICHE IN MATERIA DI MANTENIMENTO DEI FIGLI

PREOCCUPAZIONI IN MERITO ALLA SICUREZZA

Se il richiedente nutre la preoccupazione che il tentativo di costituire o applicare un'ordinanza di mantenimento creerà un rischio di danni a se stesso o al minore, deve contattare l'Unità per l'esecuzione forzata del mantenimento figli per comunicare tali preoccupazioni. L'Unità per l'esecuzione forzata del mantenimento figli può aiutare il richiedente a evitare che il suo indirizzo o altri dati personali che rendono possibile la sua identificazione appaiano nei documenti del tribunale o in altri documenti riguardanti la pratica di mantenimento del minore.

L'Unità per l'esecuzione forzata del mantenimento figli vieterà la divulgazione di informazioni locali su richiesta di qualsiasi persona, se quest'ultima fornisce le prove che:

- risiede in un rifugio per vittime di violenza domestica;
- è stato depositato un ordine di protezione;
- un tribunale ha deciso che i contatti con il genitore non affidatario creano rischi di danni fisici o psicologici al minore o al genitore affidatario;
- un operatore dell'Assistenza temporanea o Medicaid ha formulato una decisione di ragione valida; oppure
- un operatore di collegamento sulla violenza domestica ritiene che vi siano motivi per credere che la divulgazione di informazioni sul luogo potrebbe determinare danni fisici o psicologici al genitore affidatario o al minore.

Se il caso viene segnalato all'Unità per l'esecuzione forzata del mantenimento figli come requisito per ricevere Assistenza temporanea per il minore e si teme per se stessi o per il minore il rischio di violenza familiare o domestica nel caso venga accertata o applicata un'ordinanza relativa alla paternità o al mantenimento, il caso sarà innanzitutto segnalato all'operatore di collegamento sulla violenza domestica da parte dell'operatore dell'Assistenza temporanea. L'operatore di collegamento sulla violenza domestica può accordare un'esenzione totale o parziale dal requisito di collaborare con l'Unità per l'esecuzione forzata del mantenimento figli. Chi sta presentando la domanda per Medicaid per se stesso e il minore, può invocare una valida ragione presso l'operatore Medicaid per non cooperare con l'Unità per l'esecuzione forzata del mantenimento figli, se:

- si prevede che la cooperazione determini danni fisici o psicologici di natura grave al minore per cui viene chiesto il mantenimento;
- si prevede che la collaborazione determini danni fisici o psicologici di natura grave al genitore, al parente che si occupa del minore o al destinatario del sussidio, sufficiente per pregiudicare la capacità della persona che si occupa del minore di farlo in modo adeguato;
- il minore è stato concepito a seguito di un incesto o uno stupro; oppure
- l'adozione del minore è in corso di definizione presso un tribunale, oppure la persona che se ne occupa sta ricevendo i servizi di consulenza orientativa preliminari all'adozione (fino a tre mesi dopo la nascita del bambino).

Nei casi di affido, l'operatore che si occupa dell'affido deciderà sull'opportunità di effettuare una segnalazione all'Unità per l'esecuzione forzata del mantenimento figli. La segnalazione è legalmente vietata in specifiche circostanze, comprese le situazioni in cui la salute, la sicurezza o il benessere del minore o di altri bambini che vivono nella casa subirebbero effetti negativi.

SALVAGUARDIA E RISERVATEZZA DELLE INFORMAZIONI PERSONALI

L'Unità per l'esecuzione forzata del mantenimento figli ha l'obbligo di salvaguardare la privacy, l'integrità, l'accesso e l'utilizzo di informazioni personali, in cui rientrano i dati ottenuti per una pratica di mantenimento figli conservata nel computer del programma sul mantenimento figli. Ogni informazione fornita dal richiedente può essere rilasciata esclusivamente a persone autorizzate per motivazioni autorizzate dalla legge.

Utilizzo dei numeri di sicurezza sociale: La comunicazione dei numeri di sicurezza sociale del genitore affidatario, del genitore non affidatario, del padre putativo e del minore è imposta dalla legislazione federale (42 USC 666). L'Unità per l'esecuzione forzata del mantenimento figli utilizzerà i numeri di sicurezza sociale esclusivamente per rintracciare genitori, accertare la paternità e/o costituire, modificare e applicare un'ordinanza di mantenimento; per gestire determinati programmi di prestazioni pubbliche; oppure come altrimenti consentito dalla legge. Inoltre, tali numeri di sicurezza sociale saranno soggetti a verifica attraverso la Social Security Administration (**Amministrazione della sicurezza sociale**).

POLITICA DI RIPARTIZIONE

I pagamenti di mantenimento sono ripartiti secondo le norme di ripartizione federali e dello Stato di New York. La ripartizione dei pagamenti di mantenimento si basa sulla data di ricevimento del pagamento e sulle seguenti modalità.

- **Se il genitore affidatario sta ricevendo Assistenza temporanea**, le riscossioni di mantenimento figli ricevute saranno versate allo Stato e al distretto dei servizi sociali per il rimborso fino all'importo totale dell'Assistenza temporanea che è stata corrisposta al genitore affidatario. Il genitore affidatario riceverà un "pass-through" (trasferimento da) mantenimento figli dal mantenimento corrente riscosso ogni mese, oltre all'Assistenza temporanea. Il pass-through è pari a un importo fino a \$ 100 mensili del mantenimento corrente riscosso o fino all'importo dell'obbligo di mantenimento corrente (fra le due cifre prevarrà quella inferiore), per ogni nucleo familiare con un solo individuo minore di 21 anni attivo nella pratica di Assistenza temporanea. Il pass-through versato alla famiglia aumenta fino a \$ 200 mensili del mantenimento corrente riscosso o fino all'importo dell'obbligo di mantenimento corrente (fra le due cifre prevarrà quella inferiore) per le famiglie che usufruiscono dell'Assistenza temporanea con due o più individui minori di 21 anni attivi nella pratica di Assistenza temporanea. Il genitore affidatario riceverà ogni mantenimento riscosso, dopo che sarà stato rimborsato il totale dell'Assistenza temporanea pagato al genitore affidatario.
- **Se il genitore affidatario già riceveva Assistenza temporanea**, le riscossioni di mantenimento figli ricevute saranno innanzitutto utilizzate per pagare il mantenimento corrente al genitore affidatario e successivamente i pagamenti per mantenimento arretrato/esigibile dovuto al genitore affidatario e quindi per contribuire al mantenimento arretrato/esigibile dovuto al distretto dei servizi sociali, per rimborso dell'assistenza concessa in passato. Tuttavia, le riscossioni ricevute dalla compensazione di rimborsi di imposte federali saranno versate innanzitutto per soddisfare eventuale mantenimento arretrato/esigibile dovuto al distretto dei servizi sociali per il rimborso di assistenza concessa in passato e poi per contribuire al mantenimento arretrato/esigibile dovuto al genitore affidatario. Il genitore affidatario riceverà ogni mantenimento riscosso, dopo che sarà stato rimborsato il totale dell'Assistenza temporanea pagato al genitore affidatario.
- **Se il genitore affidatario non ha mai ricevuto Assistenza temporanea**, il genitore affidatario riceverà tutto il mantenimento riscosso e dovuto, con l'eccezione della tariffa annuale del servizio e il recupero dei costi dei servizi legali, se applicabili.
- **Se il genitore affidatario riceve Medicaid**, i pagamenti del contributo per le spese mediche saranno versati allo Stato e al distretto dei servizi sociali per il rimborso fino all'importo totale di Medicaid corrisposto a un fornitore.
- **Se il minore riceve assistenza per l'affido**, il mantenimento riscosso sarà versato al distretto dei servizi sociali. Ogni somma del mantenimento che eccede i pagamenti per il supporto dell'affido sarà versata al distretto dei servizi sociali che sorveglia la sistemazione del minore e l'affido e che se ne servirà nel modo che riterrà nel miglior interesse del minore.

SEZIONE 4 - SERVIZI LEGALI E RECUPERO DEI COSTI

SERVIZI LEGALI

Se il minore non riceve Assistenza temporanea o Medicaid, oppure se non è in affido, il richiedente può chiedere servizi legali per accertare la paternità o per fissare, modificare o applicare l'ordinanza di mantenimento figli. Si ricorda che non sono necessariamente indispensabili i servizi di un avvocato per procedere in una causa per mantenimento figli. Tuttavia, chi richiede servizi legali riceverà dall'Unità per l'esecuzione forzata del mantenimento figli le informazioni sul costo di tali servizi. L'avvocato assegnati al caso è il rappresentante legale del Commissario del distretto dei servizi sociali e non rappresenta personalmente il richiedente. La rappresentanza dell'avvocato in questa materia si limita all'accertamento della paternità e alla fissazione, modifica, adeguamento o applicazione degli obblighi di mantenimento. Le questioni relative all'affidamento, alle visite o ad altre problematiche non correlate al mantenimento figli non saranno affrontate dall'avvocato del distretto dei servizi sociali. Ogni informazione fornita per iscritto o verbalmente all'avvocato o al personale del distretto dei servizi sociali potrebbe non restare riservata, comprese le informazioni che evidenziano frodi al sistema di previdenza sociale, le quali dovranno essere riferite ai funzionari competenti.

È possibile ottenere eventuali chiarimenti sui servizi legali rivolgendosi all'operatore per il mantenimento figli. Se si desidera avere una propria rappresentanza legale, occorre rivolgersi a un'organizzazione di servizi legali o gratuito patrocinio per ottenere l'assistenza o i servizi di un avvocato privato di propria scelta e a proprio carico.

RECUPERO DEI COSTI PER I SERVIZI LEGALI

L'Unità per l'esecuzione forzata del mantenimento figli recupererà i costi per i servizi legali forniti, dopo la conclusione del *Contratto di diritto al recupero per i servizi legali* (LDSS-4920).

L'Unità per l'esecuzione forzata del mantenimento figli recupererà il costo al tasso del 25% dell'obbligo di mantenimento corrente dedotto dal mantenimento riscosso, oppure, nel caso del genitore non affidatario, il costo sarà recuperato al tasso del 25% dell'obbligo di mantenimento corrente o del pagamento obbligatorio, aggiungendolo all'obbligo di mantenimento che tale genitore paga, fino al rimborso del costo. Ogni pagamento ricevuto dall'Unità di riscossione del mantenimento sarà accreditato sul conto in base alla gerarchia di ripartizione descritta nella Sezione 3, al paragrafo *Politica di ripartizione*. Ciò significa che tutti gli importi di mantenimento arretrati/esigibili saranno versati integralmente prima della liquidazione dei costi dei servizi legali.

SEZIONE 5 – TARIFFA ANNUALE PER I SERVIZI

Se il genitore affidatario sta ricevendo servizi relativi al mantenimento figli e non ha mai ricevuto assistenza attraverso il programma TANF (precedentemente Aid to Families with Dependent Children [AFDC] - Sussidio a famiglie con figli a carico), nello Stato di New York o in qualsiasi altro Stato e il mantenimento figli viene versato alla famiglia, sarà addebitata una tariffa di \$ 25 se viene riscosso un mantenimento di oltre \$ 500 durante l'esercizio finanziario federale (1° ottobre - 30 settembre). Se è stato riscosso un mantenimento pari a \$ 500, l'Unità di riscossione del mantenimento detraerà automaticamente i successivi \$ 25 ricevuti durante l'esercizio finanziario federale, per il pagamento della tariffa. Se il genitore affidatario ha conti con più di un genitore non affidatario ed entrambi i genitori non affidatari hanno pagato oltre \$ 500, a ogni conto sarà addebitata una tariffa distinta di \$ 25. I richiedenti/beneficiari non devono versare la tariffa di \$ 25 per i servizi relativi al mantenimento figli ricevuti in relazione a Medicaid o Safety Net Assistance, né per i servizi forniti per minori sistemati in affido, nei casi in cui il mantenimento figli non viene pagato alla famiglia.

SEZIONE 6 – INFORMAZIONI SUI PAGAMENTI E I CONTATTI

OPZIONI DI PAGAMENTO

I genitori non affidatari effettuano principalmente i pagamenti per mantenimento figli attraverso ritenuta sul reddito. Tuttavia i genitori non affidatari possono effettuare i pagamenti direttamente al Centro di elaborazione per il mantenimento figli dello Stato di New York (New York State Child Support Processing Center) in determinate circostanze (ad es. l'ordinanza di mantenimento figli è stata appena emanata e la ritenuta sul reddito non è ancora efficace, oppure il genitore non affidatario è un lavoratore autonomo o non ha un datore di lavoro). I pagamenti possono essere effettuati tramite assegni circolari, assegni con copertura garantita e vaglia. Inoltre, è possibile effettuare i pagamenti attraverso trasferimento elettronico di fondi e carta di credito. Il Centro di elaborazione non accetta pagamenti in contanti. Si invita a visitare il sito Web dello Stato di New York sul mantenimento figli alla pagina childsupport.ny.gov oppure a telefonare alla Helpline dello Stato di New York Assistenza clienti per mantenimento figli, al numero 888-208-4485 (TTY: 866-875-9975) per ulteriori informazioni su tali metodi di pagamento. **Tutti i pagamenti devono riportare l'identificativo della pratica di New York, essere pagabili e intestati a: New York Child Support Processing Center, Casella postale 15363, Albany NY 12212-5363.**

ASSISTENZA CLIENTI/INFORMAZIONI SUL CONTO

È possibile ottenere risposte su domande generali correlate al mantenimento figli o informazioni sul proprio conto telefonando alla **Helpline dello Stato di New York Assistenza clienti mantenimento figli al numero 888-208-4485** (TTY: 866-875-9975 – Servizio di ritrasmissione <http://www.fcc.gov/encyclopedia/trs-providers>) oppure on line al sito childsupport.ny.gov. Per il sito Web e per l'Helpline dello Stato di New York Assistenza clienti mantenimento figli è necessario avere un numero di identificazione personale (PIN), richiedibile contattando la stessa Helpline dello Stato di New York Assistenza clienti mantenimento figli.

CONSERVARE DA PAGINA 1 FINO A PAGINA 8, PER PROPRIA DOCUMENTAZIONE. STACCARE LA DOMANDA/SEGNALAZIONE PER I SERVIZI RELATIVI AL MANTENIMENTO FIGLI, DA PAGINA A-1 FINO A PAGINA A-8, DA COMPILARE E CONSEGNARE ALL'UNITÀ PER L'ESECUZIONE FORZATA DEL MANTENIMENTO FIGLI.

DOMANDA/SEGNALAZIONE PER I SERVIZI RELATIVI AL MANTENIMENTO FIGLI

Conservare da pagina 1 fino a pagina 7, per propria documentazione. Staccare la *Domanda/Segnalazione per i servizi relativi al mantenimento figli*, da pagina A-1 fino a pagina A-8, da compilare e consegnare all'Unità per l'esecuzione forzata del mantenimento figli (CSEU - Child Support Enforcement Unit).

Se per compilare il modulo occorre assistenza linguistica, recarsi presso la CSEU locale, in modo che possano essere forniti servizi di traduzione e/o interpretariato. In caso di disabilità che impediscono la compilazione del modulo e/o se si è in attesa del colloquio, avvertire la CSEU. L'agenzia si impegnerà nei modi opportuni per garantire una sistemazione ragionevole.

Sezione A – Informazioni sul richiedente/beneficiario		
Prima lingua	Qual è la prima lingua del richiedente/beneficiario? <input type="checkbox"/> Inglese <input type="checkbox"/> Spagnolo <input type="checkbox"/> Altro (Specificare) _____	
Preoccupazioni in merito alla sicurezza	Il richiedente/beneficiario ha ragione di credere che la richiesta di un'ordinanza relativa alla paternità o al mantenimento figli la sua sicurezza o la sicurezza del minore possano essere messe in pericolo o ritiene di avere validi motivi per non cooperare con la CSEU? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Se "Sì" SOSPENDERE qui e parlare delle proprie preoccupazioni con la CSEU.	
Relazione del richiedente/beneficiario con il minore	<p>Nota: Il genitore affidatario (CP - custodial parent) è il genitore con cui il minore vive la maggior parte (oltre il 50%) del tempo.</p> <p>Il tutore è una persona diversa dal genitore, ma che ha l'affidamento fisico di almeno un minore che non ha compiuto 21 anni. Se il minore vive con il tutore tutti i giorni, il tutore ha l'affidamento fisico del minore. L'affidamento fisico è diverso dall'affidamento legale o dall'affidamento basato su ordinanza del tribunale.</p> <p>Il genitore non affidatario (NCP - noncustodial parent) è il genitore che non ha la cura o l'affidamento primario del minore, ma ha il dovere di versare il mantenimento figli.</p> <p>Il padre putativo (PF - putative father) è l'uomo che potrebbe essere il padre del minore, ma non era sposato con la madre del minore prima che quest'ultimo nascesse e non ha dichiarato di essere il padre in un procedimento giudiziario o tramite un riconoscimento di paternità.</p> <p>Il minore è una persona che non ha compiuto 21 anni per la quale viene richiesto il mantenimento.</p> <p>Altro corrisponde a una persona per cui non si applica alcuna delle altre opzioni elencate.</p> <p>Indicare la propria relazione con il minore in oggetto: Sono il (selezionare una sola opzione): <input type="checkbox"/> Genitore affidatario <input type="checkbox"/> Tutore <input type="checkbox"/> Genitore non affidatario <input type="checkbox"/> Padre putativo</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Minore <input type="checkbox"/> Altro _____ (Compilare le Parti I – III della Sezione A e le Sezioni B e C)</p> <p>La presente è la: <input type="checkbox"/> Segnalazione di affido (FC) del Commissario del distretto dei servizi sociali (SSD - social services district) o dell'Ufficio per i servizi ai bambini e alle famiglie (OCFS - Office of Children and Family Services) (Compilare solo la Sezione A, Parti II – IV e la Sezione B. Se il mantenimento viene richiesto da più di un NCP, deve essere compilata anche una copia della Parte II o un LDSS-4882B per l'altro NCP). Passare alla Parte II.</p>	
Storia del mantenimento figli del richiedente / beneficiario	<input type="checkbox"/> Non ho mai ricevuto Servizi relativi al mantenimento figlio per il minore. <input type="checkbox"/> Ho ricevuto Servizi relativi al mantenimento figli, ma la mia pratica è stata chiusa in data: Mese _____, Anno _____, nella contea di _____, Stato di _____. <input type="checkbox"/> Sto ricevendo i Servizi relativi al mantenimento figli. La mia pratica è nella Contea di _____, Stato di _____, Identificativo pratica _____	
Storia dell'Assistenza temporanea del richiedente / beneficiario	Il richiedente/beneficiario riceve o ha mai ricevuto assistenza secondo il Titolo IV-A, attualmente denominato programma TANF (Temporary Assistance for Needy Families - Assistenza temporanea per famiglie in difficoltà) e precedentemente denominato programma AFDC (Aid to Families with Dependent Children (Sussidio a famiglie con figli a carico), nello Stato di New York o in qualsiasi altro Stato? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
	Inserire la data dell'ultima volta in cui il richiedente/beneficiario ha usufruito dell'assistenza. Mese/Giorno/Anno _____/_____/_____	Dove è stata ricevuta l'assistenza? Contea di _____, Stato di _____.
	Il richiedente/beneficiario riceve o ha mai ricevuto l'Assistenza Rete di sicurezza (Safety Net Assistance) dello Stato di New York, precedentemente denominato programma Solievo domestico (Home Relief Program)? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
	Inserire la data dell'ultima volta in cui il richiedente/beneficiario ha usufruito dell'assistenza. Mese/Giorno/Anno _____/_____/_____	Dove è stata ricevuta l'assistenza? Contea di _____

Parte I – Informazioni sul genitore affidatario (CP - Custodial Parent) sul tutore (Guardian)						
Nome del CP o tutore	Nome	Secondo nome	Cognome	Suffisso		
Numero di sicurezza sociale (SSN)	- -	Numero di identificazione del contribuente singolo (ITIN)	- -	Data di Nascita	Mese/Giorno/Anno ____/____/____	
Sesso	<input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/> Maschio	Razza/Appartenenza etnica (Facoltativo)	<input type="checkbox"/> Asiatica <input type="checkbox"/> Nera o Afro-americana <input type="checkbox"/> Ispanica o Latina <input type="checkbox"/> Nativa americana o Nativa alascana <input type="checkbox"/> Nativa hawaiana o di altra isola del Pacifico <input type="checkbox"/> Bianca, non Ispanica <input type="checkbox"/> Altra			
Prima lingua	Qual è la prima lingua del CP o tutore? <input type="checkbox"/> Inglese <input type="checkbox"/> Spagnolo <input type="checkbox"/> Altro (Specificare) _____					
Posta ricevuta presso (se persona diversa dal CP o tutore)	Nome	Secondo nome	Cognome	Suffisso		
Indirizzo postale (attuale o ultimo noto alla data ____/____/____)	N. Via Piano/App./Suite		Città	Stato	CAP	Paese
Indirizzo residenza (attuale, se diverso da indirizzo postale)	N. Via Piano/App./Suite		Città	Stato	CAP	Paese
Numeri di telefono	casa: ()	cell. ()	lavoro ()			
	Altro ()	Preferenza di contatto <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Cell. <input type="checkbox"/> Lavoro <input type="checkbox"/> Altro			Orario migliore per chiamare <input type="checkbox"/> Giorno <input type="checkbox"/> Sera	
Indirizzi e-mail	casa:		lavoro		Altro	
Contatto di emergenza	Nome	Secondo nome	Cognome		Suffisso	
	N. Via Piano/App./Suite			Città		
	Stato	CAP	Numero di telefono		Indirizzo e-mail	
Stato civile del PC rispetto al NCP (genitore non affidatario)/ PF (padre putativo)	Il CP è mai stato sposato con il NCP/PF? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No			Data del matrimonio ____/____/____		
	Luogo del matrimonio	Città		Stato	Paese	
	Il CP è ora separato dal NCP/PF? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No			Data della separazione ____/____/____		
	Il CP è legalmente separato dal NCP/PF? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No			Data della separazione legale ____/____/____		
	Sta divorziando dal NCP? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No			Nome del tribunale _____		
	Il CP è legalmente divorziato dal NCP/PF? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No			Data del divorzio ____/____/____		
Stato civile del CP con altra persona rispetto al NCP/PF	Sede del tribunale	N. Via Piano/App./Suite		Città	Stato	CAP Paese
	Il CP è mai stato spostato con altra persona rispetto al genitore del minore indicato nella presente domanda? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No					
	Se "Sì", indicare di seguito la data o le date di matrimonio e il nome del coniuge/i nomi dei coniugi. Dal ____/____/____ al ____/____/____ Nome del coniuge _____ Dal ____/____/____ al ____/____/____ Nome del coniuge _____					
Informazioni sul datore di lavoro del CP	Nome da nubile del CP _____					
	Nome del datore di lavoro					
Informazioni sulla copertura assicurativa sanitari	Indirizzo del datore di lavoro	N. Via Piano/App./Suite		Città	Stato	CAP Paese
	Il datore di lavoro/l'organizzazione del CP offre o fornisce prestazioni assicurative sanitarie? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so			Il CP è iscritto? <input type="checkbox"/> Sì (specificare): <input type="checkbox"/> Copertura individuale <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Copertura della famiglia <input type="checkbox"/> Non so		
Il CP o il tutore è iscritto in una copertura sanitaria pubblica per un minore indicato in questo modulo di domanda/segnalazione? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No			Se "Sì", indicare il tipo di copertura sanitaria pubblica: <input type="checkbox"/> Medicaid <input type="checkbox"/> Family Health Plus <input type="checkbox"/> Child Health Plus (CHPlus) <input type="checkbox"/> Altro _____			
Contributo mensile CHPlus del CP o del tutore: \$ _____						

Parte II – Informazioni sul genitore non affidatario (NCP - Noncustodial Parent)/ padre putativo (PF - Putative Father)

Se in questa occasione si richiede il mantenimento per il minore da più di un NCP/PF, occorre compilare un LDSS-4882B o una copia della presente Parte II per ogni NCP/PF aggiuntivo. Consultare la Parte III per conoscere le informazioni su come ottenere un LDSS-4882B.

Copia della Parte II o di LDSS-4882B per altri NCP/PF allegata

Nome NCP/PF	Nome	Secondo nome		Cognome	Suffisso
	Pseudonimo o altro nome noto			Nome da nubile	
Numero di sicurezza sociale	- -	ITIN	- -	Data di Nascita	Mese/Giorno/Anno ____ / ____ / ____
Sesso	<input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/> Maschio	Razza/Appartenenza etnica	<input type="checkbox"/> Asiatica <input type="checkbox"/> Nera o Afro-americana <input type="checkbox"/> Ispanica o Latina <input type="checkbox"/> Nativa americana o Nativa alascana <input type="checkbox"/> Nativa hawaiana o di altra isola del Pacifico <input type="checkbox"/> Bianca, non Ispanica <input type="checkbox"/> Altra		
Prima lingua	Qual è la prima lingua del NCP/PF? <input type="checkbox"/> Inglese <input type="checkbox"/> Spagnolo <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____				
Descrizione del NCP/PF	Altezza piedi _____ pollici _____	Peso _____ libbre	Colore degli occhi	Colore dei capelli	<input type="checkbox"/> Segni <input type="checkbox"/> Cicatrici <input type="checkbox"/> Tatuaggi Descrivere:
Nome completo del padre del NCP/PF	Nome	Secondo nome		Cognome	Suffisso
Nome completo da nubile della madre del NCP/PF	Nome	Secondo nome		Cognome	Suffisso
Luogo di nascita del NCP/PF	Città		Stato	Paese	
Data dell'ultimo contatto	Mese/Giorno/Anno ____ / ____ / ____	Relazione del NCP/PF con il richiedente	Nota: Questo campo non è applicabile ai casi di FC.		
Posta ricevuta presso (se persona diversa dal NCP/PF)	Nome	Secondo nome		Cognome	Suffisso
Indirizzo postale (attuale o ultimo noto alla data ____ / ____ / ____)	N. Via Piano/App./Suite		Città	Stato	CAP Paese
Indirizzo residenza (attuale, se diverso da indirizzo postale)	N. Via Piano/App./Suite		Città	Stato	CAP Paese
Numeri di telefono	casa: ()		ce ll. ()		lavoro ()
	Altro ()		Preferenza di contatto <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Cell. <input type="checkbox"/> Lavoro <input type="checkbox"/> Altro		Orario migliore per chiamare <input type="checkbox"/> Giorno <input type="checkbox"/> Sera
Indirizzi e-mail	casa:		lavoro		Altro
Contatto di emergenza	Nome	Secondo nome		Cognome	Suffisso
	N. Via Piano/App./Suite			Città	
	Stato	CAP	Numero di telefono ()		Indirizzo e-mail

Parte II – Informazioni sul genitore non affidatario (NCP - Noncustodial Parent)/ padre putativo (PF - Putative Father) (Continuazione)

Stato di reclusione	NCP/PF è recluso? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so		Nome della struttura			Numero matricola			
	Struttura Indirizzo	Città		Stato	CAP		Paese		
Stato civile del NCP/PF con altra persona rispetto al genitore affidatario (CP - Custodial Parent) o altro NCP per il caso di affidamento (FC - Foster Care)	Il NCP/PF era/è sposato con un'altra persona diversa dal CP o altro NCP per il caso di FC? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so Se "Sì", rispondere alle seguenti domande "Stato civile del NCP/PF con altra persona rispetto al genitore affidatario (CP - Custodial Parent) o altro NCP per il caso di affidamento (FC - Foster Care)". Se "No" o "Non so", passare alle domande "Informazioni sull'occupazione del NCP/PF" più avanti.								
	Nome del coniuge	Nome		Secondo nome		Cognome		Suffisso	
	Indirizzo	N. Via Piano/App./Suite			Città		Stato	CAP	Paese
	Numero di telefono	()			Indirizzo e-mail				
	Luogo del matrimonio	Città			Stato	CAP		Paese	
	Il NCP/PF è ora separato? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so					Data della separazione ____ / ____ / ____			
	Il NCP/PF è legalmente separato? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so					Data della separazione legale ____ / ____ / ____			
	Sta divorziando? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so								
	Il NCP/PF è ora divorziato? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so					Data del divorzio ____ / ____ / ____			
	Sede del tribunale	Città			Stato	CAP		Paese	
Informazioni sull'occupazione del NCP/PF	NCP/PF è occupato? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so		Data ultima occupazione ____ / ____ / ____		Il NCP/PF è iscritto a un sindacato? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so				
	Nome del datore di Lavoro				Nome del sindacato				
	N. Via Piano/App./Suite				N. Via Piano/App./Suite				
	Città		Stato	CAP	Città		Stato	CAP	
	Paese		Numero di telefono ()		Paese		Numero di telefono ()		
	Qualifica professionale/Occupazione				Qualifica professionale/Occupazione				
Informazioni sull'assicurazione sanitaria del NCP/PF	Il datore di lavoro/l'organizzazione del NCP o PF offre o fornisce prestazioni assicurative sanitarie? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so				Il NCP o PF è iscritto? <input type="checkbox"/> Sì (specificare): <input type="checkbox"/> Copertura individuale <input type="checkbox"/> Copertura della famiglia <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so				
	Altre informazioni sul NCP/PF								

Parte III – Informazioni sul minore

Se il genitore affidatario (CP - Custodial Parent), il tutore o altro genitore non affidatario (NCP - Noncustodial Parent) per i casi di affido (FC - foster care) ha più di un figlio con questo NCP/padre putativo (PF - Putative Father) deve essere compilato un modulo LDSS-4882C o una copia della presente Parte III per ogni figlio aggiuntivo. I moduli possono essere scaricati dal sito [Web childsupport.ny.gov](http://Web.childsupport.ny.gov), possono essere richiesti telefonando alla Helpline dello Stato di New York Assistenza clienti mantenimento figli (Child Support Customer Service Helpline) al numero 888-208-4485, oppure possono essere ottenuti recandosi alla locale Unità di esecuzione forzata del mantenimento figli.

CIN _____ Numero riga WMS _____ Copia della Parte III o LDSS-4882C per ogni minore in più allegata

Nome del minore:	Nome	Secondo nome	Cognome	Suffisso	
Numero di sicurezza sociale	- -	ITIN	- -	Data di Nascita Mese/Giorno/Anno ____/____/____	
Sesso	<input type="checkbox"/> Maschio <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/> Non nato Data parto presunta ____/____/____	Nome del genitore biologico	Madre: Nome	Secondo nome	Cognome
			Padre: Nome	Secondo nome	Cognome
Relazione del NCP/PF con il minore	<input type="checkbox"/> Genitore <input type="checkbox"/> Matrigna/patrigno <input type="checkbox"/> Padre putativo				
Stato civile dei genitori	La madre era sposata con il padre o il patrigno del minore al momento della nascita del minore? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so Se "Sì", passare alle domande "Informazioni sull'ordinanza di mantenimento" riportate più avanti. Se "No" o "Non so", passare alle domande "Accertamento della paternità" riportate più avanti.				
Si ricorda che, se per il minore non è stata accertata la paternità, occorre compilare un affidavit relativo alla paternità.					
Accertamento della paternità	La paternità è stata accertata? <input type="checkbox"/> Sì – Passare alle domande più avanti "Accertamento della paternità". <u>Non</u> è necessario compilare le domande sottostanti relative allo "Stato di giurisdizione". <input type="checkbox"/> No – Passare alle domande sottostanti relative allo "Stato di giurisdizione". <input type="checkbox"/> Non so – Passare alle domande sottostanti relative allo "Stato di giurisdizione".				
	Come è stata accertata la paternità? <input type="checkbox"/> Accertata in tribunale in data ____/____/____ Nome del tribunale _____ <input type="checkbox"/> Riconoscimento della paternità in data ____/____/____	In quale contea, Stato e nazione è stata accertata la paternità? Contea _____ Stato _____ Nazione _____			
Stato di giurisdizione	Dove è stato concepito il minore? Stato _____ Nazione _____				
	Il PF ha provveduto alle spese prenatali o al mantenimento del minore? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so				
	Il PF ha risieduto con il minore nello Stato di New York? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so				
	Il minore risiede nello Stato di New York State a seguito di azioni o indicazioni del PF? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so				
Informazioni sull'ordinanza di mantenimento	Esiste un'ordinanza di mantenimento per questo minore? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so		È stata ordinata un'assicurazione sanitaria? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so		
	Se "Sì", qual è la data dell'ordinanza? ____/____/____				
	Importo dell'obbligo	\$ _____ <input type="checkbox"/> ogni settimana <input type="checkbox"/> ogni due settimane <input type="checkbox"/> ogni mese <input type="checkbox"/> due volte al mese <input type="checkbox"/> Altro _____			
Tribunale che ha emanato l'ordinanza	<input type="checkbox"/> Tribunale per la famiglia <input type="checkbox"/> Corte suprema <input type="checkbox"/> Altro _____	Contea/Stato/Nazione		Numero di estratto o indice del tribunale	
Informazioni sulla copertura assicurativa sanitari	Il minore ha una copertura per le cure sanitarie? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so Se "Sì", individuare il tipo di copertura: <input type="checkbox"/> Privata – Passare alle domande "Prestazioni assicurative sanitarie" riportate più avanti. <input type="checkbox"/> Pubblica – Passare alle domande "Copertura sanitaria pubblica" riportate più avanti. <input type="checkbox"/> Non so – Passare alla "Sezione B – Documentazione giustificativa" a pagina A-7.				
	Prestazioni assicurative sanitarie	Chi fornisce la copertura per le cure sanitarie del minore? <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> Tutore <input type="checkbox"/> NCP/PF <input type="checkbox"/> Matrigna/patrigno <input type="checkbox"/> Non so <input type="checkbox"/> Altro _____			
		Nome dell'assicuratore sanitario	Numero di polizza	Numero gruppo	
		N. Via Piano/App./Suite	Città	Stato	CAP
Copertura sanitaria pubblica	Indicare il tipo di copertura sanitaria pubblica: <input type="checkbox"/> Medicaid <input type="checkbox"/> Family Health Plus <input type="checkbox"/> CHPlus <input type="checkbox"/> Altro _____ Contributo mensile CHPlus del genitore: \$ _____				

Parte IV – Informazioni sull'affido (Riservato all'agenzia) (Agency Use Only)

Foster Care Referral	<i>The Commissioner or Designee must complete this section on behalf of the social services district (SSD) or the Office of Children and Family Services (OCFS) Commissioner for a child in Foster Care placement.</i>			
Name of Child	First	Middle	Last	Suffix
Case Information	Case Number	Case Status <input type="checkbox"/> Opening <input type="checkbox"/> Reopening <input type="checkbox"/> Changes or Updates		Date of Referral _____ / _____ / _____
Category	What is the claiming category? <input type="checkbox"/> IV-E Foster Care <input type="checkbox"/> Non-IV-E Foster Care			
Type of Placement	<input type="checkbox"/> Voluntary <input type="checkbox"/> Court Ordered	Placement Date _____ / _____ / _____	Cost of Care \$ _____ Per: <input type="checkbox"/> Day <input type="checkbox"/> Week <input type="checkbox"/> Month <input type="checkbox"/> Year	
Name of Agency, Facility, Foster Boarding Home	County	Agency Name	Type of Facility	
Placement Address	No. Street	Floor/Apt./Suite	City	State Zip
Subsidy Information	Is an adoption subsidy received on behalf of the child? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		Does the subsidy include Medicaid? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
	Subsidy Amount and When It Is Paid		\$ _____ Per: <input type="checkbox"/> Week <input type="checkbox"/> Month <input type="checkbox"/> Year	
Case Manager	Name		Phone Number () Ext.	
Application for Child Support Services	<input type="checkbox"/> I am applying for Child Support Services as the Commissioner or Designee and this is a Foster Care referral. Signature of Commissioner/Designee _____ Date _____			

Sezione B – Documentazione giustificativa

Occorre fornire all'Unità di esecuzione forzata del mantenimento figli (CSEU) le copie di tutti i documenti giustificativi disponibili, perché possa esaminarli. SELEZIONARE (✓) le caselle che indicano quali documenti si forniscono. Le copie dei documenti sono utili alla CSEU per accertare la paternità e per costituire, modificare e/o applicare il mantenimento. La documentazione giustificativa è utile anche al tribunale per decidere sui redditi del genitore non affidatario (NCP) e del genitore affidatario (CP) e l'importo dell'obbligo relativo all'assegno di mantenimento base. Non inviare per posta documenti originali.

Documenti giustificativi per accertare la paternità e la costituzione, la modifica e/o l'applicazione del mantenimento

- | | | | | |
|--|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Certificato di nascita del minore | <input type="checkbox"/> Decreto di filiazione | <input type="checkbox"/> Certificato di matrimonio del
<input type="checkbox"/> CP e NCP/PF (padre putativo)
<input type="checkbox"/> NCP/PF e altro NCP per i casi di affido (FC) | <input type="checkbox"/> Accordo di separazione tra
<input type="checkbox"/> CP e NCP/PF
<input type="checkbox"/> NCP/PF e altra persona
<input type="checkbox"/> NCP per i casi di FC | <input type="checkbox"/> Decreto di divorzio per
<input type="checkbox"/> CP e NCP/PF
<input type="checkbox"/> NCP/PF e altro NCP per i casi di FC |
| <input type="checkbox"/> Riconoscimento della paternità | <input type="checkbox"/> Affidavit di affermazione della paternità | <input type="checkbox"/> Ordinanza di mantenimento | <input type="checkbox"/> Denunce dei redditi federali presentate più di recente e tutti gli allegati di
<input type="checkbox"/> CP
<input type="checkbox"/> NCP/PF | <input type="checkbox"/> Modello W-2 di
<input type="checkbox"/> CP
<input type="checkbox"/> NCP/PF |
| <input type="checkbox"/> Accordo di sussidio adozione

<input type="checkbox"/> Accordo di affidamento in adozione | <input type="checkbox"/> Cedolini paga di
<input type="checkbox"/> CP
<input type="checkbox"/> NCP/PF | <input type="checkbox"/> Comunicazione o lettera sui benefici riguardante
<input type="checkbox"/> TANF (Temporary Assistance for Needy Families - Assistenza temporanea per famiglie in difficoltà) o
<input type="checkbox"/> Sussidi di disoccupazione (Unemployment Benefits) per
<input type="checkbox"/> CP
<input type="checkbox"/> NCP/PF | <input type="checkbox"/> Lettera di assegnazione riguardante invalidità della sicurezza sociale (Social Security Disability) per
<input type="checkbox"/> CP
<input type="checkbox"/> NCP/PF | <input type="checkbox"/> Tessera Social Security (Sicurezza sociale) o
<input type="checkbox"/> lettera IRS relativa al Numero di identificazione contribuente individuale (ITIN) per CP o tutore |
| <input type="checkbox"/> Tessera Social Security o
<input type="checkbox"/> lettera IRS relativa all'ITIN per NCP/PF | <input type="checkbox"/> Lettera di assegnazione riguardante le Rendite previdenziali integrative (SSI - Supplemental Security Income) per
<input type="checkbox"/> CP
<input type="checkbox"/> NCP/PF | <input type="checkbox"/> Lettera di assegnazione riguardante pensioni di anzianità della sicurezza sociale (Social Security Retirement Income) per
<input type="checkbox"/> CP
<input type="checkbox"/> NCP/PF | <input type="checkbox"/> Servizio militare (DD-214) di NCP/PF | <input type="checkbox"/> Tessera Social Security (Sicurezza sociale) o
<input type="checkbox"/> lettera IRS relativa all'ITIN per il minore |
| <input type="checkbox"/> Attestazione di mancanza di informazioni (LDSS-4281) | <input type="checkbox"/> Informazioni riguardanti arresti di NCP/PF non convertiti in reclusione | <input type="checkbox"/> Informazioni riguardanti libertà vigilata o sulla parola di NCP/PF | <input type="checkbox"/> Informazioni riguardanti la patente di guida di NCP/PF | <input type="checkbox"/> Ordine di protezione |
| <input type="checkbox"/> Informazioni riguardanti le licenze/autorizzazioni professionali, commerciali, occupazionali o ricreative di NCP/PF | <input type="checkbox"/> Prova delle spese di cure per figli relative al minore | <input type="checkbox"/> Prova delle spese per l'istruzione relative al minore | <input type="checkbox"/> Prova delle spese di cure sanitarie non rimborsate relative al minore | <input type="checkbox"/> Tessere di prestazioni assicurative sanitarie

<input type="checkbox"/> Descrizione di sintesi del piano di prestazioni assicurative sanitarie |

Sezione C – Domanda/Dichiarazione per Servizi relativi al mantenimento figli

L'Unità di esecuzione forzata del mantenimento figli (CSEU) fornirà servizi per accertamento di paternità, costituzione, modifica, riesame e adeguamento del mantenimento, riscossione ed erogazione del mantenimento e di applicazione forzata, nei modi appropriati.

Selezionare e firmare la **Casella 1** se si presenta la domanda per Servizi relativi al mantenimento figli e **non** si sta presentando la domanda o si riceve Assistenza temporanea o Medicaid. Per le segnalazioni Assistenza Rete di sicurezza (Safety Net Assistance), il Commissario o il Delegato del distretto dei servizi sociali, in veste di richiedente dei Servizi relativi al mantenimento figli deve firmare e scrivere in stampatello o a macchina il suo nome e apporre una data sotto la Casella 1.

Selezionare e firmare la **Casella 2** se si sta presentando la domanda o si riceve Assistenza temporanea o Medicaid.

Casella 1

Sto presentando la domanda per Servizi relativi al mantenimento figli ai sensi della legge sui servizi sociali dello Stato di New York, Sezione 111-g.

Con il presente atto, presento la domanda per ottenere i servizi di applicazione forzata del mantenimento figli ai sensi della legge sui servizi sociali dello Stato di New York, Sezione 111-g e ai sensi del Titolo IV-D della legge federale sulla sicurezza sociale. Con il presente atto sottoscrivo e affermo, consapevole delle sanzioni prescritte per le dichiarazioni false, che le informazioni che ho fornito nella domanda e in tutti i documenti allegati sono stati esaminati da me e, in base alle mie conoscenze e convinzioni, sono vere e corrette. Accetto di informare immediatamente l'Unità di esecuzione forzata del mantenimento figli su ogni nuova informazione o variazione correlata alle informazioni che ho fornito in questo modulo.

Selezionare questa casella se si desidera richiedere servizi legali. Sarà consegnato *Contratto di diritto al recupero per servizi legali* (LDSS-4920) da compilare.

Firma del richiedente dei Servizi relativi al mantenimento figli _____

Nome stampatello o a macchina _____ Data _____

Firma del Commissario o Delegato del distretto dei servizi sociali nel caso di segnalazione Assistenza Rete di sicurezza (Safety Net Assistance) _____

Nome stampatello o a macchina _____ Data _____

Casella 2

Sto presentando la domanda o ricevo Assistenza temporanea o Medicaid.

Con il presente atto sottoscrivo e affermo, consapevole delle sanzioni prescritte per le dichiarazioni false, che le informazioni che ho fornito nella segnalazione e in tutti i documenti allegati sono stati esaminati da me e, in base alle mie conoscenze e convinzioni, sono vere e corrette. Accetto di informare immediatamente l'Unità di esecuzione forzata del mantenimento figli su ogni nuova informazione o variazione correlata alle informazioni che ho fornito in questo modulo.

Firma del richiedente/beneficiario di Assistenza temporanea o Medicaid _____

Nome stampatello o a macchina _____ Data _____

Riservata all'agenzia (Agency Use Only)

Child Support Enforcement Unit/Support Collection Unit Representative (Print name)	Date ____ / ____ / ____
--	----------------------------

New York Case Identifier	Worker Code
--------------------------	-------------

SSD Referral Case Number _____ Worker Name _____

Worker Location _____ Worker Phone Number _____

TANF/MA MA-Only Safety Net Child Support Services Application (Non-TA)

Opening Reopening Changes or Updates Date of Application/Referral ____ / ____ / ____