
**Информация об обслуживании в части
организации содержания детей
и
Заявка/Направление на
обслуживание в части организации содержания
ребенка/детей**

**Штат Нью-Йорк (New York State)
Управления по вопросам предоставления временной помощи и помощи по
нетрудоспособности (Office of Temporary and Disability Assistance)
Центр здоровья и благополучия детей
Отделение обеспечения содержания детей**



***Вам необходима
дополнительная
информация в отношении
содержания
ребенка/детей?***

Посетите наш веб-сайт по адресу
childsupport.ny.gov

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Если вам необходима языковая поддержка, обратитесь на Участок обеспечения содержания детей (Child Support Enforcement Unit) с запросом о предоставлении услуг письменного и/или устного переводчика.

Внимательно прочтите документ *Информация об обслуживании в части организации содержания детей* (стр. 2 – 7) перед тем, как перейти к заполнению отдельной формы *Заявки/направления на обслуживание в части организации содержания детей* (стр. А-1 – А-8). В нем содержатся важные фактические данные и информация, которые помогут вам получить представление об обслуживании в части организации и обеспечения содержания ребенка/детей и понять суть соответствующих мероприятий.

СОДЕРЖАНИЕ

ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОБСЛУЖИВАНИИ В ЧАСТИ ОРГАНИЗАЦИИ СОДЕРЖАНИЯ ДЕТЕЙ	2
РАЗДЕЛ 1 – ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ ОБСЛУЖИВАНИЯ, ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ПРАВА И ДОСТУПНЫЕ УСЛУГИ	2
<i>ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ ОБСЛУЖИВАНИЯ В ЧАСТИ ОРГАНИЗАЦИИ СОДЕРЖАНИЯ ДЕТЕЙ</i>	<i>2</i>
<i>ПЕРЕДАЧА ПРАВ И СОТРУДНИЧЕСТВО/ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ В РАМКАХ ОБСЛУЖИВАНИЯ С ЦЕЛЬЮ СОДЕРЖАНИЯ ДЕТЕЙ</i>	<i>3</i>
<i>ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ УСЛУГИ В ЧАСТИ ОРГАНИЗАЦИИ СОДЕРЖАНИЯ ДЕТЕЙ</i>	<i>3</i>
<i>ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОСНОВНЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВАХ В РАМКАХ СОДЕРЖАНИЯ ДЕТЕЙ</i>	<i>4</i>
<i>ПОНИМАНИЕ ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ УСЛУГ В ЧАСТИ ОРГАНИЗАЦИИ СОДЕРЖАНИЯ ДЕТЕЙ</i>	<i>6</i>
РАЗДЕЛ 2 - ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ, ВЫТЕКАЮЩИЕ ИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ УСТАНОВЛЕНИЯ ОТЦОВСТВА, А ТАКЖЕ ПРАВО ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СУДЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЯХ	7
<i>ПРАВА И ПОСЛЕДСТВИЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ОТЦОВСТВА</i>	<i>7</i>
<i>ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ О СУДЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЯХ</i>	<i>7</i>
РАЗДЕЛ 3 - НОРМЫ И ПРАВИЛА, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ СОДЕРЖАНИЕ ДЕТЕЙ	7
<i>ВОПРОСЫ БЕЗОПАСНОСТИ</i>	<i>7</i>
<i>ЗАЩИТА И КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ЛИЧНОЙ ИНФОРМАЦИИ</i>	<i>8</i>
<i>ПОЛИТИКА РАСПРЕДЕЛЕНИЯ</i>	<i>8</i>
РАЗДЕЛ 4 - ЮРИДИЧЕСКИЕ УСЛУГИ И ВОПРОСЫ ВОЗМЕЩЕНИЯ РАСХОДОВ	9
<i>ЮРИДИЧЕСКИЕ УСЛУГИ</i>	<i>9</i>
<i>ВЗЫСКАНИЕ ОПЛАТЫ ЗА ЮРИДИЧЕСКИЕ УСЛУГИ</i>	<i>10</i>
РАЗДЕЛ 5 – ГОДОВОЙ ТАРИФ НА ОБСЛУЖИВАНИЕ	10
РАЗДЕЛ 6 – ВЫПЛАТЫ И КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ	11
<i>УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СРЕДСТВ</i>	<i>11</i>
<i>ПОДДЕРЖКА КЛИЕНТОВ/ИНФОРМАЦИЯ ПО ДЕЛУ</i>	<i>11</i>
ЗАЯВКА/НАПРАВЛЕНИЕ НА ОБСЛУЖИВАНИЕ В ЧАСТИ ОРГАНИЗАЦИИ СОДЕРЖАНИЯ ДЕТЕЙ	А-1
РАЗДЕЛ А – ИНФОРМАЦИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ/ПОЛУЧАТЕЛЕ	А-1
<i>Часть I – Данные родителя, проживающего совместно с ребенком/детьми (CP) или опекуна</i>	<i>А-2</i>
<i>Часть II – Информация о родителе, не проживающем совместно с ребенком (NCP)/предполагаемом отце (PF)</i>	<i>А-3</i>
<i>Часть III – Информация о ребенке</i>	<i>А-6</i>
<i>Часть IV – Информация в отношении патронатного воспитания (только для внутреннего использования)</i>	<i>А-7</i>
РАЗДЕЛ В – СОПРОВОДИТЕЛЬНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ	А-8
РАЗДЕЛ С – ЗАЯВКА/ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ОБСЛУЖИВАНИЯ В ЧАСТИ ОРГАНИЗАЦИИ СОДЕРЖАНИЯ РЕБЕНКА/ДЕТЕЙ	А-10

ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОБСЛУЖИВАНИИ В ЧАСТИ ОРГАНИЗАЦИИ СОДЕРЖАНИЯ ДЕТЕЙ

Настоящий документ предоставляет лицам, заинтересованным в получении обслуживания в части организации содержания детей, важную информацию о таком обслуживании (**Разделы 1-6**) и содержит отдельную заявку/направление на обслуживание в части организации содержания детей. **Раздел 1** определяет лиц, имеющих право на получение обслуживания в части организации содержания детей, разъясняет принципы передачи прав в части содержания и принципы сотрудничества/взаимодействия, а также приводит краткое описание услуг в части организации содержания детей и определяет основные обязательства по содержанию детей. **Раздел 2** рассматривает права и обязанности, вытекающие из результатов установления отцовства, а также право получения информации о судебных мероприятиях. **Раздел 3** приводит нормы и правила, регламентирующие обслуживание в части организации содержания детей, действующие на уровне штата. **Раздел 4** рассматривает юридические услуги с возмещением расходов. **Раздел 5** содержит информацию в отношении годового тарифа на обслуживание **Раздел 6** приводит данные и инструкции в отношении выплат, а также контактную информацию.

Информация настоящего документа должна предоставляться всем заявителям, претендующим на получение обслуживания в части организации содержания детей, а также заявителям, претендующим на получение, и получателям временной помощи нуждающимся семьям (Temporary Assistance for Needy Families, TANF), претендентам и участникам программы Medicaid и программы патронатного ухода IV-E (IV-E Foster Care), направляемым на участок обеспечения содержания детей (Child Support Enforcement Unit). Если ребенок пребывает на патронатном воспитании, заявителем или получателем является Уполномоченный (Commissioner) или Назначенное лицо (Designee) районной социальной службы или же Уполномоченный (Commissioner) или Назначенное лицо (Designee) Управления по делам детей и семей (Office of Children and Family Services).

РАЗДЕЛ 1 – ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ ОБСЛУЖИВАНИЯ, ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ПРАВА И ДОСТУПНЫЕ УСЛУГИ

ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ ОБСЛУЖИВАНИЯ В ЧАСТИ ОРГАНИЗАЦИИ СОДЕРЖАНИЯ ДЕТЕЙ

Любое ухаживающее лицо, являющееся или не являющееся родителем, которое выступает в роли опекуна не менее одного ребенка в возрасте до 21 года имеет право подать заявку на предоставление обслуживания в части организации содержания ребенка/детей. Такое лицо считается родителем, проживающим совместно с ребенком/детьми, в рамках досье/дела по обеспечению содержания ребенка/детей. Если вы претендуете на получение или же получаете временную помощь (Temporary Assistance, официально именуется «Помощь семьям» (Family Assistance) или «Программа базового обеспечения» (Safety Net Assistance) на ребенка, ваше участие в соответствующей программе может учитываться в рамках предоставления обслуживания в части организации содержания детей. Обслуживание в части обеспечения содержания детей может также предоставляться, если вы претендуете на участие в программе Medicaid вместе с ребенком и оформляете заявку/направление на обслуживание в части организации содержания детей. Обслуживание в части организации содержания детей будет продолжаться после прекращения получения вами временной помощи (Temporary Assistance) или участия в программе Medicaid, пока вы не иницилируете закрытие досье получателя обслуживания в части организации содержания детей. Обслуживание в части организации содержания детей также предоставляется детям, находящимся на патронатном воспитании, и его предоставление может продолжаться после окончания их пребывания на патронатном воспитании. После возвращения ребенка к вам из семьи, обеспечивавшей его патронатное воспитание, обслуживание в части организации содержания детей в его отношении будет продолжаться до тех пор, пока вы не запросите о его прекращении. Ребенок в возрасте до 21 года, родитель, не проживающий совместно с ребенком/детьми, или же предполагаемый отец также могут иметь право на обслуживание в части организации содержания детей.

ПЕРЕДАЧА ПРАВ И СОТРУДНИЧЕСТВО/ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ В РАМКАХ ОБСЛУЖИВАНИЯ С ЦЕЛЮ СОДЕРЖАНИЯ ДЕТЕЙ

Если вы претендуете на получение/получаете временную помощь (Temporary Assistance) на ребенка или участвуете в программе Medicaid вместе с ребенком, или же если ваш ребенок участвует в программе патронатного ухода Title IV-E Foster Care, вам необходимо передать районной социальной службе права на содержание от своего имени и любые права на содержание от имени любого члена семьи, для которого вы подаете заявку или получаете помощь. Для претендентов на участие/участников программы Medicaid передаче подлежат только права на медицинское обеспечение. В рамках подачи заявки или получения временной помощи (Temporary Assistance) передаваемые вами права на содержание распространяются только на обслуживание по содержанию, предоставляемое в течение периода времени, на протяжении которого вы или член вашей семьи получаете(-ет) помощь. Вам необходимо предоставить соответствующие права по содержанию и, в отсутствие уважительной причины или препятствий, связанных с бытовым насилием, в силу которых вы не можете действовать соответствующим образом, сотрудничать с участком обеспечения содержания детей (Child Support Enforcement Unit) по следующим направлениям:

- Установление местонахождения родителей, не проживающих совместно с ребенком/детьми, или предполагаемых отцов, в том числе биологических или приемных отцов;
- Установление отцовства для каждого ребенка, рожденного вне брака, в отношении которого вы подаете заявку на получение/участие или же получаете/участвуете в программах временной помощи, Medicaid или патронатного воспитания Title IV-E;
- Оформление, внесение изменений в условия или корректировка распоряжений о содержании; и
- Получение средств в оплату содержания и обеспечение выполнения распоряжений о содержании посредством и силами Участка взыскания средств содержания (Support Collection Unit).

Если вы получаете временную помощь (Temporary Assistance) на ребенка или же участвуете в программе Medicaid вместе с ребенком, к вам могут применяться санкции в случае вашей неспособности обеспечить сотрудничество с компетентными организациями в отсутствие уважительной причины или препятствий, связанных с бытовым насилием, в силу которых вы не можете действовать соответствующим образом, если применимо.

ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ УСЛУГИ В ЧАСТИ ОРГАНИЗАЦИИ СОДЕРЖАНИЯ ДЕТЕЙ

В сотрудничестве с вами Участок обеспечения содержания детей (Child Support Enforcement Unit) предоставляет следующие соответствующие услуги:

- Открытие досье.
- Установление местонахождения родителей, не проживающих совместно с ребенком/детьми, или предполагаемых отцов, в частности получение информации об их адресах, местах работы, прочих источниках дохода и активах, а также о планах/программах медицинского страхования, участниками которых они являются.
- Помощь в установлении отцовства (юридическое отцовство) ребенка, родители которого не состоят в браке, посредством обеспечения добровольного признания отцовства или же в судебном порядке.
- Помощь в оформлении и предоставлении судебных прошений о вынесении распоряжений о содержании или внесении изменений в распоряжения о содержании в соответствии с нормами и правилами в отношении содержания детей, действующих на территории штата Нью-Йорк, в том числе с целью получения средств на покрытие расходов на медицинское обслуживание, при наличии соответствующей возможности, от любого из родителей.
- Помощь в обеспечении получения Участком взыскания средств содержания (Support Collection Unit) средств в соответствии с распоряжением о содержании.
- Сбор и распределение выплат на содержание. В рамках этой услуги может обеспечиваться сбор и распределение средств на содержание ребенка/детей; средств на содержание ребенка/детей и супругов; средств на образовательные нужды; средств по уходу за ребенком/детьми; средств, предназначенных для покрытия расходов на медицинское обслуживание, при условии, что указанные категории средств

содержания включены в распоряжение о содержании, выполнение которого в части их выплаты обеспечивается Участком взыскания средств содержания (Support Collection Unit).

- Обеспечение выполнения всех обязательств на уровне содержания с применением любых доступных средств, в том числе (помимо прочего): удержание дохода в рамках выплат работодателей, льгот или прочего дохода; удержание средств, возмещаемых федеральной налоговой службой или налоговой службой штата Нью-Йорк; конфискация активов; информирование организаций, контролирующих кредитные истории лиц, о задолженности по выплате средств содержания; приостановление для родителей, не проживающих совместно с ребенком/детьми, действия водительских прав на территории штата Нью-Йорк; информирование Департамента налогов и финансов штата Нью-Йорк (New York State Department of Taxation and Finance) о необходимости принятия мер взыскания. Участок взыскания средств содержания детей (Child Support Enforcement Unit) также обеспечивает обязательное взыскание средств в рамках медицинского страхования, выплата которых предписана в судебном порядке.
- Подготовка и предъявление судебных исков в отношении нарушений в рамках обеспечения выполнения распоряжений о содержании при условии, если административные меры оказались неэффективными.
- Предоставление юридических услуг (дополнительные услуги для заявителей) в рамках инициированного судебного производства при условии подписания *Соглашения о применении права на вознаграждение за оказание юридических услуг (Right to Recovery Agreement for Legal Services)* (LDSS-4920). Юридические услуги предоставляются на платной основе.
- Предоставление указанных выше услуг в части организации содержания ребенка/детей в случае, если родители проживают в других округах, штатах или странах.
- Дальнейшее предоставление обслуживания в части организации содержания ребенка/детей в случае, если семья утрачивает право на получение временной помощи (Temporary Assistance), участие в программе Medicaid или на воспитание ребенка/детей в патронатной семье.
- Веб-сайт, посвященный вопросам содержания детей в штате Нью-Йорк: childsupport.ny.gov
- Телефон доверия по вопросам содержания детей в штате Нью-Йорк: **888-208-4485**.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОСНОВНЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВАХ В РАМКАХ СОДЕРЖАНИЯ ДЕТЕЙ

На основании норм и правил в отношении содержания детей, действующих на территории штата Нью-Йорк, специалисты Участка обеспечения содержания детей (Child Support Enforcement Unit) смогут оказать вам помощь в обеспечении принятия или в изменении условий распоряжения о содержании ребенка/детей. Основное обязательство в рамках содержания детей (Basic Child Support Obligation, BCSO) предполагает обязательные процентные отчисления, обеспечение медицинского страхования и/или покрытие расходов на медицинское обслуживание, покрытие расходов по уходу за ребенком/детьми и расходов на образовательные нужды ребенка/детей в соответствии с постановлением суда (см. раздел 413 Закона о суде по семейным делам (Family Court Act)).

Обязательные процентные отчисления: расчет отчислений, выплачиваемых родителем, не проживающим совместно с ребенком/детьми, выполняется с использованием фиксированного процентного коэффициента, применяемого к сумме совокупного дохода родителей, с учетом количества затрагиваемых детей.

1 ребенок.....	17%
2 ребенка.....	25%
3 детей.....	29%
4 детей.....	31%
5 и более детей.....	не менее 35%

Пример:

Пропорциональная доля дохода родителя, не проживающего совместно с ребенком/детьми, доступная для обеспечения содержания, составляет 25000 долларов. При наличии только одного затрагиваемого ребенка применение базового процентного коэффициента определяет размер годовых процентных отчислений на уровне 4250 долларов (к примеру, 17% от 25000 долларов).

Процентный коэффициент применяется к совокупному доходу родителей, размер которого не превышает 136000 долларов (за вычетом расходов в рамках программы Medicare, социальных выплат, выплат городского налога в г. Нью-Йорк (New York City) и г. Йонкерс (Yonkers), ряда невозмещаемых служебных расходов работника, расходов на выплату алиментов или на содержание, совершенных или подлежащих оплате, а также ряда фактически совершенных выплат в рамках содержания детей). Под «Доходом»

понимают доход, указанный в федеральной декларации о доходах, плюс компенсационные выплаты работникам, выплаты по нетрудоспособности, пособия по безработице, социальные выплаты, выплаты ветеранам, пенсии и прочие виды дохода в размере, не указываемом в федеральной декларации о доходах. Если размер совокупного дохода превышает 136000 долларов (указанная сумма подлежит увеличению в 2014 году и затем через каждые два года в связи с изменениями в рамках Индекса потребительских цен для всех городских потребителей (Consumer Price Index for All Urban Consumers)), решение о применении процентного коэффициента принимает суд. Суд может принять решение о применении других процентных коэффициентов с учетом факторов, указанных в разделе 413 (1)(f) Закона о суде по семейным делам (Family Court Act).

Обязательства для лиц с низким доходом: если суд установит, что размер дохода родителя, не проживающего совместно с ребенком/детьми, соответствует федеральному уровню бедности или же является ниже федерального уровня бедности, определенного для одного лица, предположительная сумма ежемесячного содержания составит 25 долларов. Если доход установлен на уровне или ниже уровня самокупаемости (135% федерального уровня бедности), но выше федерального уровня бедности, предположительная сумма ежемесячного содержания составит 50 долларов.

Дополнительные элементы содержания: суд определяет ответственность сторон в части обеспечения покрытия расходов в рамках медицинского страхования, материальных расходов на медицинское обслуживание в счет стоимости медицинского страхования или общественного страхования, а также в рамках покрытия прочих расходов на медицинское обслуживание, не покрываемых страховыми планами. Покрытие расходов в связи с медицинским обслуживанием и уходом может обеспечиваться общественными организациями или родителем через работодателя или организации, или же посредством прочих доступных планов медицинского страхования или покрытия расходов в рамках медицинского обслуживания и ухода. Сумма основных обязательств (BCSO) подлежит обязательному увеличению с учетом покрытия обоснованных расходов в рамках ухода за детьми, если родитель, проживающий совместно с ребенком/детьми, работает, учится или посещает курсы профессионального обучения. Если родитель, проживающий совместно с ребенком/детьми, пребывает в поиске работы и несет расходы в связи с уходом за детьми, суд может самостоятельно определить долю родителя, не проживающего совместно с ребенком/детьми, в таких расходах. Кроме того суд может принять решение об увеличении размера основных обязательств (BCSO) с целью обеспечения покрытия обоснованных расходов в связи с образованием детей.

Патронатное воспитание и обязательства в рамках содержания детей: в случае, если ребенок/дети пребывает(-ют) на патронатном воспитании, оба родителя проживают отдельно и выполняют обязательства на уровне оплаты его содержания в соответствии с нормами и правилами в отношении содержания детей. При этом, если размер отчислений на содержание детей, определенный в соответствии с действующими нормами и правилами, превышает стоимость патронатного воспитания детей, Участок обеспечения содержания детей (Child Support Enforcement Unit) может оспорить в судебном порядке размер содержания, являющийся, предположительно, несправедливым или нецелесообразным, а также вынести на рассмотрение суда требование о непревышении размера отчислений на содержание согласно распоряжению суммы фактических расходов на содержание ребенка/детей, находящегося(-ихся) на патронатном воспитании, с учетом любых дополнительных расходов в связи с оплатой медицинской помощи, которые несет патронатная семья от имени ребенка.

Изменение условий распоряжений: Участок обеспечения содержания детей (Child Support Enforcement Unit) может оказать вам содействие при подаче заявок на изменение условий распоряжения о содержании в случае необходимости. Любая сторона может претендовать на изменение условий распоряжения о содержании на основании фактов, подтверждающих существенные изменения их текущей жизненной ситуации. Если распоряжение вступило в силу 13 октября 2010 г или позже, тюремное заключение не может считаться препятствием к заявлению о существенных изменениях текущей жизненной ситуации, при условии, что такое тюремное заключение не определено наказанием по делу о невыплате средств на содержание детей, или же по делу об агрессивных действиях в отношении родителя, проживающего совместно с ребенком/детьми, или же любого ребенка, являющегося объектом распоряжения или судебного

решения. Кроме того, в соответствии с разделом 451(2)(b) Закона о суде по семейным делам (Family Court Act) в некоторых обстоятельствах внесение изменений в распоряжение о содержании допускается, если: (1) со времени последней выдачи, внесения последних изменений или последней корректировки распоряжения прошло три года; или (2) со времени последней выдачи, внесения последних изменений или последней корректировки распоряжения валовой доход любой из сторон изменился не менее, чем на пятнадцать процентов. Основания (1) и (2) для внесения изменений в распоряжение неприменимы, если:

- Первоначальное распоряжение о содержании зарегистрировано до 13 октября 2010 года; или
- До 13 октября 2010 года стороны заключили законным образом оформленный договор или соглашение, который(-ое) стал(о) неотъемлемой частью первоначального распоряжения о содержании; или
- Стороны намеренно отказались от применения оснований (1) и/или (2) в рамках законным образом оформленного договора или соглашения, заключенного 13 октября 2010 г. или позже.

Корректировка стоимости жизни: каждые два года Участок обеспечения содержания детей (Child Support Enforcement Unit) будет пересматривать ваше досье с целью определения необходимости корректировки его параметров с учетом изменения стоимости жизни (cost of living adjustment, COLA). Распоряжение о содержании подлежит корректировке COLA, если: (1) со времени выдачи распоряжения, внесения в него изменений в судебном порядке или последней корректировки его параметров (COLA) прошло не менее двух лет; и (2) со времени выдачи последнего распоряжения параметры Индекса потребительских цен для всех городских потребителей (Consumer Price Index for All Urban Consumers) в среднем совокупно изменились не менее, чем на 10% в течение года. Корректировка COLA выполняется без обращения в суд. В отсутствие получателей временной помощи (Temporary Assistance) уведомление о том, что досье подлежит корректировке параметров (COLA), направляется обеим сторонам, каждая из которых может запросить проведение такой корректировки. Если же родитель, проживающий совместно с ребенком/детьми, или же ребенок получают временную помощь (Temporary Assistance), корректировка параметров (COLA) выполняется автоматически по мере того, как досье становится соответствующим критериям на ее проведение — без запроса о проведении корректировки со стороны любого из родителей.

ПОНИМАНИЕ ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ УСЛУГ В ЧАСТИ ОРГАНИЗАЦИИ СОДЕРЖАНИЯ ДЕТЕЙ

Участок обеспечения содержания детей (Child Support Enforcement Unit) предоставит все необходимое обслуживание в части организации содержания детей, которое будет определено как целесообразное с учетом ваших обстоятельств и в соответствии с определениями применимых законодательных норм и положений, действующих на уровне штата Нью-Йорк и на федеральном уровне. При условии активного содействия и взаимодействия с вашей стороны такое обслуживание может вам предоставляться в течение всего периода, на протяжении которого средства на содержание детей подлежат обязательному отчислению. При этом если получатель обслуживания не является получателем временной помощи (Temporary Assistance) или же участником программы Medicaid, его/ее дело о предоставлении обслуживания в части организации содержания детей может быть закрыто по ряду причин, в частности:

- Невозможно установить отцовство;
- Местонахождение родителя, не проживающего совместно с ребенком/детьми/предполагаемого отца не может быть установлено после принятия целесообразных мер, либо родитель, не проживающий совместно с ребенком/детьми/предполагаемый отец отбывает срок тюремного заключения без возможности условно-досрочного освобождения, пребывает в специализированном учреждении или же пребывает в стабильном состоянии инвалидности и, таким образом, не в состоянии оплачивать содержание детей;
- Получатель обслуживания не взаимодействует, не сотрудничает или не предоставляет информацию, необходимую на каждом последующем этапе предоставления обслуживания;
- Получатель обслуживания подает письменный запрос о закрытии досье/дела; или
- Участок обеспечения содержания детей (Child Support Enforcement Unit) не смог связаться с получателем обслуживания по телефону или почте.

Для того, чтобы Участок обеспечения содержания детей (Child Support Enforcement Unit) мог в непрерывном режиме предоставлять вам эффективное обслуживание, вы должны сообщать Участку обеспечения содержания детей (Child Support Enforcement Unit) о любых изменениях адреса или номера телефона, а также

доводить до сведения специалистов Участка любую новую информацию в отношении второго родителя ребенка, для которого вы принимаете меры на уровне обеспечения содержания.

РАЗДЕЛ 2 - ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ, ВЫТЕКАЮЩИЕ ИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ УСТАНОВЛЕНИЯ ОТЦОВСТВА, А ТАКЖЕ ПРАВО ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СУДЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЯХ

ПРАВА И ПОСЛЕДСТВИЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ОТЦОВСТВА

Отцовство считается установленным в случае подписания родителями Добровольной декларации о признании отцовства (Acknowledgment of Paternity) или же в случае признания лица отцом ребенка в судебном порядке с последующей выдачей судебного приказа об отцовстве (order of filiation).

- В соответствии с законодательством штата Нью-Йорк родитель, не проживающий совместно с ребенком, обязан в силу соответствующего решения суда выплачивать средства на содержание ребенка до достижения последним 21 года.
- Ребенок имеет право наследования от его или ее родителей. Родители также могут пользоваться правом наследования от своего ребенка.
- Ребенок может иметь право на получение пособий в связи со смертью или инвалидностью в случае смерти любого родителя или утраты трудоспособности любым родителем.
- Родитель, не проживающий совместно с ребенком, имеет право просить суд о посещении ребенка и/или о совместном проживании с ребенком.
- Родитель, не проживающий совместно с ребенком, также, как правило, имеет право на получение извещений о процедурах усыновления и передачи ребенка под патронатный уход.

ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ О СУДЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЯХ

Вы имеете право на получение информации в отношении времени, даты и места проведения любых судебных мероприятий, имеющих к вам непосредственное отношение. Вам будет предоставлена копия любого распоряжения, которым вводится в действие, изменяется или применяется распоряжение о содержании, а также любого другого распоряжения, отклоняющего соответствующее прошение.

РАЗДЕЛ 3 - НОРМЫ И ПРАВИЛА, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ СОДЕРЖАНИЕ ДЕТЕЙ ВОПРОСЫ БЕЗОПАСНОСТИ

Если вы опасаетесь, что принимаемые вами меры в направлении введения в действие или применения распоряжения о содержании способны подвергнуть вас или вашего ребенка риску причинения вреда, обратитесь на Участок обеспечения содержания детей (Child Support Enforcement Unit) и обсудите волнующие вас вопросы со специалистами Участка. Специалисты Участка обеспечения содержания детей (Child Support Enforcement Unit) окажут вам содействие принятием необходимых мер по предупреждению упоминания вашего адреса и прочей идентифицирующей вас информации в судебных или прочих документах, имеющих отношение к вашему делу об обеспечении содержания детей.

Участок обеспечения содержания детей (Child Support Enforcement Unit) будет препятствовать раскрытию информации о местонахождении в ответ на соответствующий запрос при условии, что лицо, подающее запрос, представит убедительные доказательства следующего:

- Лицо проживает в приюте для жертв бытового насилия;
- Распоряжение о содержании выдано и оформлено;
- Суд определил, что контактирование с родителем, не проживающим совместно с ребенком/детьми, является источником риска причинения ущерба физическому или эмоциональному здоровью ребенка или проживающего совместно с ним родителя;
- Специалистами программ временной помощи (Temporary Assistance) или Medicaid было установлено наличие соответствующей уважительной причины; или
- Органы взаимодействия по вопросам бытового насилия имеют основания считать вероятной возможность причинения ущерба физическому или эмоциональному здоровью ребенка или проживающего совместно с ним родителя в случае раскрытия информации об их местонахождении.

Если в рамках обеспечения удовлетворения критериям получения временной помощи (Temporary Assistance) на ребенка ваше дело должно быть передано на Участок обеспечения содержания детей (Child Support Enforcement Unit), но, при этом, вы опасаетесь, что в случае установления отцовства или введения в действие распоряжения о содержании вы или ваш ребенок может подвергнуться риску семейного или бытового насилия, сотрудник программы предоставления временной помощи (Temporary Assistance) прежде всего, направит вас на консультацию в орган взаимодействия по вопросам бытового насилия. Орган взаимодействия по вопросам бытового насилия может предоставить вам право полного или частичного освобождения от необходимости сотрудничества с Участком обеспечения содержания детей (Child Support Enforcement Unit). Если вы претендуете на участие в программе Medicaid совместно с ребенком, вы можете заявить сотруднику программы Medicaid о наличии уважительной причины отказа от сотрудничества с Участком обеспечения содержания детей (Child Support Enforcement Unit), если:

- Такое сотрудничество приведет к причинению серьезного физического или эмоционального вреда ребенку, который является объектом принимаемых мер по обеспечению содержания;
- Такое сотрудничество ожидаемо приведет к причинению серьезного физического или эмоционального вреда родителю, ухаживающим родственникам или получателю средств содержания, степень которого способна негативным образом повлиять на способность ухаживающего лица обеспечивать адекватный уход за ребенком;
- Ребенок был зачат в результате кровосмешения или изнасилования; или
- Дело об усыновлении ребенка пребывает в ожидании решения суда, или же лицо, ухаживающее за ребенком, получает консультационные услуги на предварительном этапе процесса усыновления (до трех месяцев после рождения ребенка).

Если ребенок пребывает на патронатном воспитании, специалист службы патронатного ухода определит степень целесообразности обращения на Участок обеспечения содержания детей (Child Support Enforcement Unit). В некоторых обстоятельствах направление на Участок запрещено в законодательном порядке, в частности в ситуациях, предполагающих риск негативного воздействия на состояние здоровья, степень безопасности или благосостояния ребенка или других детей в семье.

ЗАЩИТА И КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ЛИЧНОЙ ИНФОРМАЦИИ

Участок обеспечения содержания детей обязан защищать конфиденциальность, целостность, доступ к и использование вашей личной информации. Это требование также относится к данным, полученным в рамках дела об организации содержания детей, которые находятся в компьютерной системе программы обеспечения содержания детей. Любая предоставляемая вами информация может передаваться только уполномоченным лицам по причинам, определенным законодательством.

Использование номеров по системе социального обеспечения: номера по системе социального обеспечения родителя, проживающего совместно с ребенком/детьми, родителя, не проживающего совместно с ребенком/детьми, предполагаемого отца и ребенка подлежат раскрытию в соответствии с федеральным законодательством (42 USC 666). Участок обеспечения содержания детей (Child Support Enforcement Unit) использует номера по системе социального обеспечения в целях определения местонахождения родителей, установления отцовства и/или оформления, изменения условий и введения в действие распоряжений о содержании; в целях управления определенными программами социального обеспечения; или иным образом в соответствии с законодательством. Кроме того, номера по системе социального обеспечения подлежат проверке с привлечением ресурсов Администрации социального обеспечения (Social Security Administration).

ПОЛИТИКА РАСПРЕДЕЛЕНИЯ

Средства, передаваемые в оплату содержания, распределяются в соответствии с федеральными нормами и правилами распределения средств и нормами и правилами распределения средств, действующими на территории штата Нью-Йорк. Распределение средств, передаваемых в оплату содержания, осуществляется с учетом даты получения платежа и реализуется в следующем порядке:

- Если родитель, проживающий совместно с ребенком, получает временную помощь (Temporary Assistance), средства, передаваемые в оплату содержания ребенка/детей, выплачиваются штату и районным социальным службам с целью компенсации, вплоть до полного возмещения, суммы временной помощи (Temporary Assistance), выплаченной родителю, проживающему совместно с ребенком. Из

текущей суммы средств, ежемесячно передаваемых на содержание родителя/детей, родителю, проживающему совместно с ребенком, будет отчисляться «проходной лимит» на содержание детей в дополнение к временной помощи (Temporary Assistance). Проходной лимит составляет 100 долларов в месяц, которые изымаются из передаваемых средств, или же стремится к сумме текущего обязательства в отношении содержания, в зависимости от того, какая сумма является меньшей, для любой семьи с одним членом младше 21 года с активным статусом дела в рамках получения временной помощи (Temporary Assistance). Проходной лимит, выплачиваемая семье, увеличивается до 200 долларов в месяц, которые изымаются из передаваемых средств, или же стремится к сумме текущего обязательства в отношении содержания, в зависимости от того, какая сумма является меньшей, для любой семьи, получающей временную помощь (Temporary Assistance), с двумя или более членами младше 21 года с активным статусом дела в рамках получения временной помощи (Temporary Assistance). Любые суммы, выплачиваемые за содержание после возмещения всей суммы временной помощи (Temporary Assistance), выплаченной родителю, проживающему совместно с ребенком, будут передаваться непосредственно родителю, проживающему совместно с ребенком/детьми.

- **Если родитель, проживающий совместно с ребенком, ранее получал временную помощь (Temporary Assistance)**, средства, передаваемые в оплату содержания детей, будут в первую очередь использоваться для оплаты текущих обязательств по содержанию в пользу родителя, проживающего совместно с ребенком, а затем идти на покрытие задолженности/обеспечение просроченных платежей в рамках содержания детей, которые причитаются районным социальным службам в счет компенсации за помощь, предоставленную в прошлом. При этом средства, отзываются из возмещаемых федеральных налоговых платежей, будут в первую очередь использованы для погашения любой задолженности/обеспечения просроченных платежей в рамках содержания детей, которые причитаются районным социальным службам в счет компенсации за помощь, предоставленную в прошлом, а затем идти на покрытие задолженности/обеспечение просроченных платежей в рамках содержания детей, причитающихся родителю, проживающему совместно с ребенком/детьми. Любые суммы, выплачиваемые за содержание после возмещения всей суммы временной помощи (Temporary Assistance), выплаченной родителю, проживающему совместно с ребенком, будут передаваться непосредственно родителю, проживающему совместно с ребенком/детьми.
- **Если родитель, проживающий совместно с ребенком/детьми никогда не получал временной помощи (Temporary Assistance)**, родитель, проживающий совместно с ребенком/детьми будет получать всю сумму средств, передаваемых за содержание и подлежащих выплате, за вычетом платы за обслуживание и юридические услуги, если применимо.
- **Если родитель, проживающий совместно с ребенком, участвует в программе Medicaid**, средства, передаваемые в оплату медицинского обслуживания, выплачиваются штату и районным социальным службам с целью компенсации, вплоть до полного возмещения, суммы выплат в рамках программы Medicaid в пользу поставщика медицинских услуг.
- **Если ребенок пребывает на патронатном воспитании**, средства, передаваемые в оплату содержания, будут выплачиваться районным социальным службам. Любые взысканные средства, которые превышают расходы в рамках патронатного ухода за ребенком/детьми, перечисляются районным социальным службам, обеспечивающим контроль пребывания ребенка на патронатном воспитании, для последующего использования таким образом, который, по мнению этих служб, будет в максимальной степени отвечать интересам ребенка.

РАЗДЕЛ 4 - ЮРИДИЧЕСКИЕ УСЛУГИ И ВОПРОСЫ ВОЗМЕЩЕНИЯ РАСХОДОВ

ЮРИДИЧЕСКИЕ УСЛУГИ

Если ваш ребенок не получает временную помощь (Temporary Assistance), не участвует в программе Medicaid и не пребывает на патронатном воспитании, вы можете запросить предоставление вам юридических услуг по вопросам установления отцовства или вынесения, изменения условий или введения в действие распоряжения о содержании ребенка/детей. Обращаем ваше внимание на то, что услуги юридического характера не являются необходимыми в рамках ведения вашего дела в части организации содержания ребенка/детей. При этом если вы запросите о предоставлении вам юридических услуг, специалисты Участка

обеспечения содержания детей (Child Support Enforcement Unit) проинформируют вас о стоимости предоставления таких услуг. Адвокат, назначаемый в рамках вашего дела, является юридическим представителем Уполномоченного (Commissioner) районной социальной службы и не является вашим личным представителем. Представительские функции адвоката в рамках подобных дел ограничиваются действиями в части установления отцовства и вынесения, изменения условий и обеспечения выполнения обязательств в отношении содержания. Вопросы опеки, посещений и прочие вопросы, не имеющие отношения к содержанию ребенка/детей, не входят в компетенцию адвоката районной социальной службы. Конфиденциальность любой информации, устной или письменной, которую вы предоставляете адвокату или сотрудникам районной социальной службы, в том числе информации, содержащей указание на факты мошенничества при получении социальных выплат и подлежащей передаче в компетентные органы, не обеспечивается.

По любым вопросам в отношении юридических услуг обращайтесь к сотрудниками службы организации обеспечения содержания детей. Если вам необходимы услуги собственного законного представителя, обратитесь за помощью в соответствующие юридические службы или организацию юридического содействия или же запросите услуги частного адвоката по своему выбору и за собственный счет.

ВЗЫСКАНИЕ ОПЛАТЫ ЗА ЮРИДИЧЕСКИЕ УСЛУГИ

Участок обеспечения содержания детей (Child Support Enforcement Unit) взыщет оплату за юридические услуги, предоставленные по факту заключения *Соглашения о применении права на вознаграждение за оказание юридических услуг (Right to Recovery Agreement for Legal Services)* (LDSS-4920).

Участок обеспечения содержания детей (Child Support Enforcement Unit) взыщет оплату из суммы определенных для вас текущих обязательств с применением коэффициента 25 % и удержит ее до полного возмещения стоимости услуг из средств, передаваемых в оплату содержания, либо, если вы являетесь родителем, не проживающим совместно с ребенком/детьми, оплата будет взыскиваться с применением коэффициента 25% на сумму определенных для вас текущих обязательств или на сумму выплат, которые вам необходимо осуществить, с оплатой помимо текущих обязательств по содержанию по полного погашения стоимости услуг. Каждая сумма средств, получаемая Участком взыскания средств содержания (Support Collection Unit), будет зачислена на счета в соответствии с порядком распределения, описанным в Разделе 3 *Политика распределения*. Это означает, что любая задолженность/просроченные платежи в рамках содержания ребенка/детей будет/будут обслуживаться до погашения в полном объеме прежде, чем будет возмещена стоимость юридических услуг.

РАЗДЕЛ 5 – ГОДОВОЙ ТАРИФ НА ОБСЛУЖИВАНИЕ

Если родитель, проживающий совместно с ребенком/детьми, получает обслуживание в части организации содержания ребенка/детей и, при этом, такой родитель никогда не получал помощь в рамках программы TANF (ранее программа помощи семьям с детьми, находящимися на иждивении [Aid to Families with Dependent Children, AFDC]) в штате Нью-Йорк или же в любом другом штате, и средства, передаваемые в оплату содержания ребенка/детей, выплачиваются непосредственно семье такого родителя, предусматривается годовой тариф за обслуживание в размере 25 долларов, при условии, что общая сумма переданных средства в оплату содержания в течение федерального финансового года (с 1 октября по 30 сентября) превышает 500 долларов. После взыскания суммы в оплату содержания в размере 500 долларов, Участок взыскания средств содержания (Support Collection Unit) автоматически удержит следующие 25 долларов, полученные в течение федерального финансового года, в оплату по тарифу за обслуживание. Если родитель, проживающий совместно с детьми, получает средства в оплату за содержание от нескольких родителей, не проживающих совместно с детьми, при этом сумма выплат за содержание детей, передаваемая обоими родителями, не проживающими совместно с детьми, превышает 500 долларов, на каждый источник перечисления начисляется тариф в размере 25 долларов. Заявители/получатели не оплачивают тариф в размере 25 долларов за обслуживание в части организации содержания ребенка/детей, получаемое в рамках программы Medicaid или программы базового обеспечения (Safety Net Assistance), а также за обслуживание, предоставляемое детям, пребывающим на патронатном воспитании, в случаях, когда средства в оплату за содержание не выплачиваются непосредственно семье.

РАЗДЕЛ 6 – ВЫПЛАТЫ И КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СРЕДСТВ

Средства в оплату содержания взимаются с родителей, не проживающих совместно с ребенком/детьми, прежде всего в режиме удержания дохода. В то же время родители, не проживающие совместно с ребенком/детьми, при определенных обстоятельствах (к примеру, распоряжение о содержании вступило в силу не так давно, и взыскание средств из дохода еще не имело места; или же родитель, не проживающий совместно с ребенком/детьми, является индивидуальным предпринимателем и не имеет работодателя) могут перечислять оплату непосредственно в Расчетный центр службы по вопросам содержания детей штата Нью-Йорк (New York State Child Support Processing Center). Перечисление средств может производиться с использованием и посредством кассовых чеков, подтвержденных банковских чеков и денежных переводов. Кроме того, перечисление средств может производиться посредством электронных систем денежных переводов или же с помощью кредитных карт. Расчетный центр (Processing Center) не принимает оплату наличными деньгами. Чтобы получить дополнительную информации в отношении способов перечисления средств, посетите веб-сайт, посвященный вопросам содержания детей в штате Нью-Йорк, по адресу childsupport.ny.gov или позвоните по телефону доверия по вопросам содержания детей в штате Нью-Йорк (New York State Child Support Customer Service Helpline) 888-208-4485 (телетайп: 866-875-9975). **В рамках сопроводительных данных любых платежей необходимо указывать идентификационный номер досье в штате Нью-Йорк (New York Case Identifier); платежи должны производиться в пользу/перечисляться в: New York State Child Support Processing Center, PO Box 15363, Albany NY 12212-5363.**

ПОДДЕРЖКА КЛИЕНТОВ/ИНФОРМАЦИЯ ПО ДЕЛУ

Ответы на общие вопросы в отношении содержания детей, а также информацию по вашему делу/досье можно получить, позвонив по телефону доверия по вопросам содержания детей в штате Нью-Йорк (New York State Child Support Customer Service Helpline) 888-208-4485 (телетайп: 866-875-9975 – Служба передачи текстовых сообщений <http://www.fcc.gov/encyclopedia/trs-providers>) или в Интернете по адресу childsupport.ny.gov. Для того, чтобы воспользоваться веб-сайтом или телефоном доверия по вопросам содержания детей в штате Нью-Йорк (New York State Child Support Customer Service Helpline), необходимо указать персональный идентификационный номер (ПИН). Чтобы запросить ПИН, обратитесь в службу линии доверия по вопросам содержания детей в штате Нью-Йорк (New York State Child Support Customer Service Helpline).

ПОДШЕЙТЕ СТР. 1 - 11 К ЛИЧНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ. ОТДЕЛИТЕ ЗАЯВКУ/НАПРАВЛЕНИЕ НА ОБСЛУЖИВАНИЕ В ЧАСТИ ОРГАНИЗАЦИИ СОДЕРЖАНИЯ ДЕТЕЙ, СТР. А-1 - А-11, КОТОРУЮ НЕОБХОДИМО ЗАПОЛНИТЬ И ПРЕДОСТАВИТЬ НА УЧАСТОК ОБЕСПЕЧЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДЕТЕЙ (CHILD SUPPORT ENFORCEMENT UNIT).

		Получаете ли вы сейчас или получали ли вы когда-либо помощь в рамках Программы базового обеспечения штата Нью-Йорк (New York State's Safety Net Assistance) предыдущее название программы: Программа помощи семьям (Home Relief Program))? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет								
		Введите дату последнего получения помощи. Месяц/Число/Год ____ / ____ / ____			Где вы получали помощь? Округ _____					
Часть I – Данные родителя, проживающего совместно с ребенком/детьми (СР) или опекуна										
Имя родителя, проживающего совместно с ребенком/детьми (СР), или опекуна		Имя		Второе имя		Фамилия	Суффикс			
Номер по системе социального страхования (SSN)		- -		Идентификационный номер индивидуального налогоплательщика (ITIN)		- -	Дата рождения Месяц/Число/Год ____ / ____ / ____			
Пол		<input type="checkbox"/> Женский <input type="checkbox"/> Мужской		Раса/Этническое происхождение (по желанию)		<input type="checkbox"/> Азиат(ка) <input type="checkbox"/> Чернокожий(-ая) или афроамериканец(-ка) <input type="checkbox"/> Латиноамериканец(ка) <input type="checkbox"/> Коренной(-ая) американец(-ка) или уроженец(-ка) Аляски <input type="checkbox"/> Уроженец(-ка) Гавайских островов или других островов Тихого океана <input type="checkbox"/> Белый(-ая), не латиноамериканец(-ка) <input type="checkbox"/> Прочее				
Основной язык		Укажите основной язык СР или опекуна? <input type="checkbox"/> Английский <input type="checkbox"/> Испанский <input type="checkbox"/> Другой (укажите) _____								
Корреспонденция на имя (помимо СР или опекуна)		Имя		Второе имя		Фамилия	Суффикс			
Почтовый адрес (текущий или последний известный с ____ / ____ / ____)		№	Улица	Этаж/кв./апартаменты		Город	Штат	Индекс	Страна	
Адрес проживания (текущий, если отличается от почтового)		№	Улица	Этаж/кв./апартаменты		Город	Штат	Индекс	Страна	
Номера телефонов		Домашний ()		Мобильный ()		Рабочий ()				
		Проч. ()		Предпочтительный способ связи <input type="checkbox"/> Домашний тел. <input type="checkbox"/> Мобильный тел. <input type="checkbox"/> Рабочий тел. <input type="checkbox"/> Проч.		Предпочтительное время звонка <input type="checkbox"/> Днем <input type="checkbox"/> Вечером				
Адреса электронной почты		Домашний		Рабочий		Проч.				
Контактное лицо для связи с экстренных случаях		Имя		Второе имя		Фамилия	Суффикс			
		№		Улица		Этаж/кв./апартаменты		Город		
		Штат	Индекс	Номер телефона ()		Адрес электронной почты				
Брачные отношения родителя, проживающего совместно с ребенком (СР), с родителем, не проживающим совместно с ребенком (NCP)/ предполагаемым отцом (PF)		Был ли СР когда-либо в браке с NCP/PF? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет				Дата вступления в брак ____ / ____ / ____				
		Место заключения брака		Город		Штат		Страна		
		Проживает ли в данный момент СР отдельно от NCP/PF? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет				Дата перехода на раздельное проживание ____ / ____ / ____				
		Пребывают ли СР и NCP/PF на раздельном проживании по решению суда? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет				Дата перехода на раздельное проживание по решению суда ____ / ____ / ____				
		В процессе развода с NCP? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет				Название судебной инстанции _____				
		Является ли СР официально разведенным с NCP/PF? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет				Дата развода ____ / ____ / ____				

	Адрес судебной инстанции	№ Улица Этаж/кв./апартаменты	Город	Штат	Индекс	Страна
Брачные отношения родителя, проживающего совместно с ребенком (СР), с другими лицами помимо родителя, не проживающего совместно с ребенком (NCP)/предполагаемого отца(PF)	Состоял ли СР в браке с другими лицами помимо родителя ребенка, указанного в настоящем заявлении? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет					
	Если «Да», укажите дату(-ы) заключения брака и имя(имена) супруг(ов) ниже. С ____ / ____ / ____ по ____ / ____ / ____ Супруг(а) _____ С ____ / ____ / ____ по ____ / ____ / ____ Супруг(а) _____					
	Девичья фамилия СР					
Данные работодателя родителя, проживающего совместно с ребенком (СР)	Фамилия/имя/название работодателя					
	Адрес работодателя	№ Улица Этаж/кв./апартаменты	Город	Штат	Индекс	Страна
Данные в отношении медицинского страхования	Предлагает ли работодатель/организация СР участие в планах медицинского страхования? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Неизвестно		Участвует ли СР в таких планах? <input type="checkbox"/> Да (укажите): <input type="checkbox"/> Индивидуальное покрытие <input type="checkbox"/> Семейное покрытие <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Неизвестно			
	Участвует ли СР или опекун в программах общественного медицинского страхования вместе с ребенком, указанным в форме настоящего заявления/направления? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет		Если «Да», укажите программу общественного медицинского страхования: <input type="checkbox"/> Medicaid <input type="checkbox"/> Family Health Plus <input type="checkbox"/> Child Health Plus (CHPlus) <input type="checkbox"/> Прочее _____ Укажите размер месячного взноса СР или опекуна в рамках программы CHPlus: \$ _____			
Часть II – Информация о родителе, не проживающем совместно с ребенком (NCP)/предполагаемом отце (PF)						
<i>Если в настоящее время взыскание средств на содержание ребенка запрашивается от нескольких NCP/PF, необходимо заполнить и предоставить формы LDSS-4882B или копии данной Части II для каждого дополнительного NCP/PF. Информация о том, как получить копию формы LDSS-4882B, приведена в Части III.</i>						
<input type="checkbox"/> Копия Части II или LDSS-4882B для дополнительного(-ых) NCP/PF прилагается						
Имя родителя, не проживающего совместно с ребенком (NCP)/предполагаемого отца (PF)	Имя	Второе имя	Фамилия	Суффикс		
	Псевдоним или прочие известные имена		Девичья фамилия			
SSN	- -	ITIN	- -	Дата рождения	Месяц/Число/Год ____ / ____ / ____	
Пол	<input type="checkbox"/> Женский <input type="checkbox"/> Мужской	Раса/ Этническое происхождение	<input type="checkbox"/> Азиат(ка) <input type="checkbox"/> Чернокожий(-ая) или афроамериканец(-ка) <input type="checkbox"/> Латиноамериканец(ка) <input type="checkbox"/> Коренной(-ая) американец(-ка) или уроженец(-ка) Аляски <input type="checkbox"/> Уроженец(-ка) Гавайских островов или других островов Тихого океана <input type="checkbox"/> Белый(-ая), не латиноамериканец(-ка) <input type="checkbox"/> Прочее			
Основной язык	Укажите основной язык NCP/PF? <input type="checkbox"/> Английский <input type="checkbox"/> Испанский <input type="checkbox"/> Другой (укажите) _____					
Описание родителя, не проживающего совместно с ребенком/детьми (NCP)/предполагаемого отца (PF)	Рост	Вес	Цвет глаз	Цвет волос	<input type="checkbox"/> Особые приметы <input type="checkbox"/> Шрамы <input type="checkbox"/> Татуировки Опишите:	
	__ фт. __ дйм.	_____ фнт.				

Полное имя отца родителя, не проживающего совместно с ребенком/детьми (NCP)/предполагаем ого отца (PF)	Имя	Второе имя	Фамилия	Суффикс
Полное имя матери родителя, не проживающего совместно с ребенком/детьми (NCP)/предполагаем ого отца (PF)	Имя	Второе имя	Фамилия	Суффикс
Место рождения родителя, не проживающего совместно с ребенком/детьми (NCP)/предполагаем ого отца (PF)	Город	Штат	Страна	
Дата последнего контакта	Месяц/Число/Год ____ / ____ / ____	Отношение родителя, не проживающего совместно с ребенком/детьми (NCP)/предполагаем ого отца (PF) к заявителю	Примечание: данное поле неприменимо к делам/досье лиц, практикующих патронатный уход (FC).	
Корреспонденция на имя (помимо родителя, не проживающего совместно с ребенком/детьми (NCP)/предполагаем ого отца (PF))	Имя	Второе имя	Фамилия	Суффикс
Почтовый адрес (текущий или последний известный с ____ / ____ / ____)	№ Улица Этаж/кв./апартаменты	Город	Штат	Индекс Страна
Адрес проживания (текущий, если отличается от почтового)	№ Улица Этаж/кв./апартаменты	Город	Штат	Индекс Страна
Номера телефонов	Домашний ()	Мобильный ()	Рабочий ()	
	Проч. ()	Предпочтительный способ связи Домашний тел. <input type="checkbox"/> Мобильный тел. <input type="checkbox"/> Рабочий тел. <input type="checkbox"/> Проч. <input type="checkbox"/>	Предпочтительное время звонка Днем <input type="checkbox"/> Вечером <input type="checkbox"/>	
Адреса электронной почты	Домашний	Рабочий	Проч.	
Контактное лицо для связи с экстренных случаях	Имя	Второе имя	Фамилия	Суффикс
	№ Улица Этаж/кв./апартаменты	Город		
	Штат	Индекс	Номер телефона ()	Адрес электронной почты
Данные о тюремном заключении	Отбывает ли NCP/PF наказание в виде тюремного заключения? Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Неизвестно	Название учреждения	Номер заключенного	

	Учреждение Адрес	Город	Штат	Индекс	Страна	
Брачные отношения родителя, не проживающего совместно с ребенком/детьми (NCP)/предполагаемого отца (PF) с другими лицами помимо родителя, проживающего совместно с ребенком/детьми (CP) или другого родителя, не проживающего совместно с ребенком/детьми (NCP) в случае патронатного воспитания (FC)	Пребывает/пребыл ли NCP/PF в брачных отношениях с другими лицами помимо CP или другого NCP в случае патронатного воспитания (FC)? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Неизвестно					
	Если «Да», дайте ответы на следующие вопросы секции «Брачные отношения родителя, не проживающего совместно с ребенком/детьми (NCP)/предполагаемого отца (PF) с другими лицами помимо родителя, проживающего совместно с ребенком/детьми (CP) или другого родителя, не проживающего совместно с ребенком/детьми (NCP) в случае патронатного воспитания (FC)»					
	Если «Нет» или «Неизвестно», перейдите к вопросам секции «Информация о трудоустройстве родителя, не проживающего совместно с ребенком/детьми (NCP)/предполагаемого отца (PF)» ниже.					
	Фамилия/имя супруга(-и)	Имя	Второе имя	Фамилия	Суффикс	
	Адрес	№ Улица	Этаж/кв./апартаменты	Город	Штат Индекс Страна	
	Номер телефона	()	Адрес электронной почты			
	Место заключения брака	Город	Штат	Индекс	Страна	
	Проживает ли в данный момент NCP/PF отдельно от супруга(-и)? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Неизвестно			Дата перехода на раздельное проживание ____/____/____		
	Пребывает ли NCP/PF на раздельном проживании с супругом(-ой) по решению суда? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Неизвестно			Дата перехода на раздельное проживание по решению суда ____/____/____		
	В процессе развода? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Неизвестно					
Пребывает ли в данный момент NCP/PF в разводе? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Неизвестно			Дата развода ____/____/____			
Адрес судебной инстанции	Город	Штат	Индекс	Страна		
Информация о трудоустройстве родителя, не проживающего совместно с ребенком/детьми (NCP)/предполагаемого отца (PF)	Трудоустроен ли NCP/PF? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Неизвестно	Дата последнего трудоустройства ____/____/____	Является ли NCP/PF членом профессионального союза/профессиональной организации? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Неизвестно			
	Фамилия/имя/название работодателя		Название профессионального союза/профессиональной организации			
	№ Улица	Этаж/кв./апартаменты	№ Улица	Этаж/кв./апартаменты		
	Город	Штат	Индекс	Город	Штат Индекс	
	Страна	Номер телефона ()	Страна	Номер телефона ()		
	Должность/Специальность		Должность/Специальность			
Информация в отношении медицинского страхования родителя, не проживающего совместно с ребенком/детьми (NCP)/предполагаемого отца (PF)	Предлагает ли работодатель/организация NCP/PF участие в планах медицинского страхования? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Неизвестно		Участвует ли NCP/PF в таких планах? <input type="checkbox"/> Да (укажите): <input type="checkbox"/> Индивидуальное покрытие <input type="checkbox"/> Семейное покрытие <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Неизвестно			
	Дополнительная информация о родителе, не проживающем совместно с ребенком/детьми (NCP)/предполагаемом отце (PF)					

Данные в отношении медицинского страхования	Пользуется ли ребенок медицинским страхованием? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Неизвестно Если «Да», обозначьте тип страхования: <input type="checkbox"/> Частное страхование – перейдите к вопросам секции «Обеспечение медицинского страхования» ниже. <input type="checkbox"/> Общественное страхование – перейдите к вопросам секции «Общественное медицинское страхование» ниже. <input type="checkbox"/> «Неизвестно» – перейдите к «Разделу В – Сопроводительная документация» на стр. А-7.				
	Обеспечение медицинского страхования	Кто обеспечивает частное медицинское страхование ребенка? <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> Опекун <input type="checkbox"/> NCP/PF <input type="checkbox"/> Приемный отец <input type="checkbox"/> Неизвестно <input type="checkbox"/> Другие _____			
		Поставщик услуг медицинского страхования	Номер полиса	Номер группы	
	Общественное медицинское страхование	Укажите программу общественного медицинского страхования: <input type="checkbox"/> Medicaid <input type="checkbox"/> Family Health Plus <input type="checkbox"/> CHPlus <input type="checkbox"/> Проч. _____			
Укажите размер месячного взноса родителя в рамках программы CHPlus: \$ _____					
Часть IV – Информация в отношении патронатного воспитания (только для внутреннего использования) (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 _____				

Раздел В – Сопроводительная документация

Вам необходимо предоставить копии всех доступных сопроводительных документов для рассмотрения специалистами Участка обеспечения содержания детей (Child Support Enforcement Unit, CSEU). ОТМЕТЬТЕ (✓) поля, соответствующие предоставляемым вами документам. Специалисты участка CSEU используют копии предоставленных вами документов в рамках процедур по установлению отцовства, а также с целью обеспечения выдачи, изменения условий и/или применения решений/распоряжений о содержании. Сопроводительная документация также предоставляется в помощь судебным инстанциям в рамках вынесения решений в отношении доходов родителей, не проживающих совместно с ребенком/детьми (NCP), и родителей, проживающих совместно с ребенком/детьми (CP), а также при определении основных обязательств по содержанию детей. Не шлите оригиналы документов почтой.

Документы, необходимые в рамках процедуры установления отцовства, а также для обеспечения вынесения, внесения изменений в условия и/или применения решений/распоряжений о содержании

- | | | | | |
|---|---|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Свидетельство о рождении ребенка | <input type="checkbox"/> Судебный приказ об отцовстве | <input type="checkbox"/> Свидетельство о браке между <input type="checkbox"/> родителем, проживающим совместно с ребенком/детьми (CP), и родителем, не проживающим совместно с ребенком/детьми (NCP)/предполагаемым отцом (PF) <input type="checkbox"/> родителем, не проживающим совместно с ребенком/детьми (NCP)/предполагаемым отцом (PF) и другим родителем, не проживающим совместно с ребенком/детьми (NCP), в случае патронатного воспитания (FC) | <input type="checkbox"/> Соглашение о переходе на раздельное проживание между <input type="checkbox"/> родителем, проживающим совместно с ребенком/детьми (CP), и родителем, не проживающим совместно с ребенком/детьми (NCP)/предполагаемым отцом (PF) <input type="checkbox"/> родителем, не проживающим совместно с ребенком/детьми (NCP)/предполагаемым отцом (PF) и другим родителем, не проживающим совместно с ребенком/детьми (NCP), в случае патронатного воспитания (FC) | <input type="checkbox"/> Решение суда о разводе между <input type="checkbox"/> родителем, проживающим совместно с ребенком/детьми (CP), и родителем, не проживающим совместно с ребенком/детьми (NCP)/предполагаемым отцом (PF) <input type="checkbox"/> родителем, не проживающим совместно с ребенком/детьми (NCP)/предполагаемым отцом (PF) и другим родителем, не проживающим совместно с ребенком/детьми (NCP), в случае патронатного воспитания (FC) |
| <input type="checkbox"/> Документ о признании отцовства | <input type="checkbox"/> Заявление о предполагаемом отцовстве | <input type="checkbox"/> Распоряжение о содержании | <input type="checkbox"/> Последняя поданная Федеральная налоговая декларация и все Приложения для <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> NCP/PF | <input type="checkbox"/> Форма W-2s для <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> NCP/PF |

- | | | | | |
|--|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Соглашение о предоставлении субсидии в связи с усыновлением

<input type="checkbox"/> Соглашение о направлении в семью в рамках усыновления | <input type="checkbox"/> Корешки квитанций об оплате для
<input type="checkbox"/> CP
<input type="checkbox"/> NCP/PF | <input type="checkbox"/> Уведомление о предоставлении пособий или
Письмо в отношении участия в программе
<input type="checkbox"/> Временной помощи нуждающимся семьям (Temporary Assistance for Needy Families, TANF) или
<input type="checkbox"/> Пособий по безработице для
<input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> NCP/PF | <input type="checkbox"/> Письмо о предоставлении пособия по нетрудоспособности для
<input type="checkbox"/> CP
<input type="checkbox"/> NCP/PF | <input type="checkbox"/> Карта социального обеспечения или
<input type="checkbox"/> Письмо Федеральной налоговой службы (IRS) с указанием идентификационного номера индивидуального налогоплательщика (Individual Taxpayer Identification Number, ITIN) для CP или опекуна |
| <input type="checkbox"/> Карта социального обеспечения или
<input type="checkbox"/> письмо Федеральной налоговой службы (IRS) с указанием номера ITIN для NCP/PF | <input type="checkbox"/> Письмо о предоставлении пособия в рамках программы «Дополнительный доход по социальному обеспечению» (Supplemental Security Income, SSI) для
<input type="checkbox"/> CP
<input type="checkbox"/> NCP/PF | <input type="checkbox"/> Письмо о предоставлении социальной пенсии (Social Security Retirement Income) для
<input type="checkbox"/> CP
<input type="checkbox"/> NCP/PF | <input type="checkbox"/> Документ о прохождении военной службы (DD-214) для NCP/PF | <input type="checkbox"/> Карта социального обеспечения или
<input type="checkbox"/> письмо Федеральной налоговой службы (IRS) с указанием номера ITIN для ребенка |
| <input type="checkbox"/> Заявление об отсутствии информации (LDSS-4281) | <input type="checkbox"/> Информация в отношении арестов NCP/PF, за которыми не последовало тюремное заключение | <input type="checkbox"/> Информация в отношении условных наказаний NCP/PF или освобождения NCP/PF на поруки | <input type="checkbox"/> Данные водительского удостоверения NCP/PF | <input type="checkbox"/> Охранный приказ |
| <input type="checkbox"/> Информация в отношении профессиональных лицензий NCP/PF, а также лицензий NCP/PF, связанных с его предпринимательской и трудовой деятельностью, а также деятельностью в сфере развлечений | <input type="checkbox"/> Подтверждение расходов по уходу за ребенком | <input type="checkbox"/> Подтверждение расходов на образование ребенка | <input type="checkbox"/> Подтверждение невозмещенных расходов по медицинскому обслуживанию ребенка | <input type="checkbox"/> Карты медицинского страхования
<input type="checkbox"/> Краткое описание плана медицинского страхования |

Раздел С – Заявка/подтверждение обслуживания в части организации содержания ребенка/детей

Участок обеспечения содержания детей (Child Support Enforcement Unit, CSEU) предоставит услуги по установлению отцовства, обеспечению содержания, внесению изменений, пересмотру и корректировке распоряжений о содержании, сбору и распределению средств в оплату содержания, а также услуги по применению принятых решений в случае необходимости.

Отметьте и поставьте подпись в **Поле 1**, если вы подаете заявку на обслуживание в части организации содержания ребенка/детей и **не** претендуете на получение/не получаете временную помощь (Temporary Assistance) и не являетесь участником программы Medicaid. В случае направлений в рамках Программы базовой помощи (Safety Net Assistance) подпись, фамилию/имя и дату в Поле 1 от имени заявителя на получение обслуживания в части организации содержания ребенка/детей должен поставить Уполномоченный или Назначенное лицо районной социальной службы.

Отметьте и поставьте подпись в **Поле 2**, если вы претендуете на получение или получаете временную помощь (Temporary Assistance) или являетесь участником программы Medicaid.

Поле 1

Я подаю заявку на получение обслуживания в части организации содержания ребенка/детей в соответствии с разделом 111-г Закона штата Нью-Йорк о социальном обеспечении (New York State Social Services Law, Section 111-g).

Я настоящим подаю заявку на получение обслуживания в части организации и обеспечения содержания ребенка/детей в соответствии с разделом 111-г Закона штата Нью-Йорк о социальном обеспечении (New York State Social Services Law, Section 111-g) и в соответствии с разделом Title IV-D федерального Закона о социальном обеспечении (Social Security Act). Настоящим я заявляю и подтверждаю под страхом обвинения в даче ложных показаний, что информация, предоставленная в настоящей заявке и в любых сопроводительных документах, проверена мной лично и, по имеющимся у меня сведениям и по моему убеждению, является достоверной и правильной. Я выражаю свое согласие с необходимостью немедленно уведомлять Участок обеспечения содержания детей (Child Support Enforcement Unit) о любых дополнениях и изменениях информации, предоставленной мной в настоящей форме.

Отметьте это поле, чтобы запросить предоставление юридических услуг. Вам будет предоставлено *Соглашение о применении права на вознаграждение за оказание юридических услуг (Right to Recovery Agreement for Legal Services)* (LDSS-4920) для заполнения.

Подпись заявителя на предоставление обслуживания в части организации содержания ребенка/детей

_____ Дата _____

Подпись Уполномоченного или Назначенного лица
районной социальной службы в случае направления в рамках Программы базовой помощи (Safety Net

Assistance) _____

Фамилия/имя (разборчиво) _____ Дата _____

Поле 2

Я претендую на получение или получаю временную помощь (Temporary Assistance) или участвую в программе Medicaid.

Настоящим я заявляю и подтверждаю под страхом обвинения в даче ложных показаний, что информация, предоставленная в настоящем направлении и в любых сопроводительных документах, проверена мной лично и, по имеющимся у меня сведениям и по моему убеждению, является достоверной и правильной. Я выражаю свое согласие с необходимостью немедленно уведомлять Участок обеспечения содержания детей (Child Support Enforcement Unit) о любых дополнениях и изменениях информации, предоставленной мной в настоящей форме.

Подпись заявителя/получателя временной помощи (Temporary Assistance) или участника программы Medicaid

_____ Дата _____

Только для внутреннего использования / Agency Use Only

Child Support Enforcement Unit/Support Collection Unit Representative (Print name)		Date ____ / ____ / ____
New York Case Identifier	Worker Code	
<input type="checkbox"/> SSD Referral Case Number _____ Worker Name _____		
Worker Location _____ Worker Phone Number _____		
<input type="checkbox"/> TANF/MA <input type="checkbox"/> MA-Only <input type="checkbox"/> Safety Net <input type="checkbox"/> Child Support Services Application (Non-TA)		
<input type="checkbox"/> Opening <input type="checkbox"/> Reopening <input type="checkbox"/> Changes or Updates		Date of Application/Referral ____ / ____ / ____