

Formulario de reclamo por error de hecho o dinero exento

Instrucciones:

Puede reclamar un error de hecho o que su cuenta contiene dinero que está exento de restricción o gravamen.

- Si reclama un error de hecho, complete la Sección 1.
- Si reclama que todo o parte del dinero restringido está exento de restricción o gravamen, complete la Sección 2.

Marque todas las casillas correspondientes e ingrese la información específica que se solicita. Devuelva este formulario junto con toda la documentación de respaldo al **NYS Child Support Processing Center, PO Box 15368, Albany, NY 12212-5368** dentro de los quince (15) días a partir del día en que se le envió este aviso. Recuerde escribir su nombre con letra imprenta y firmar y fechar el formulario.

Sección 1: Reclamo por error de hecho

- Reclamo un error de hecho porque (*marque todas las casillas que correspondan*):
- La Unidad de Cobro de Sustento ha cometido un error en el monto de la deuda de manutención infantil que se debe.
 - No soy la persona identificada como el Demandado (Deudor/Deudor del Fallo).
 - La orden de manutención no existe.
 - La orden de manutención ha sido anulada.

Proporcione una explicación de su reclamo:

- Adjunto los siguientes documentos como prueba (ejemplos: cheques cancelados, copias de órdenes que suspenden, anulan o modifican la manutención, comprobante de identidad, etc.):

Sección 2: Dinero exento

- Mi cuenta contiene los siguientes tipos de fondos (*marque todas las opciones que correspondan*):
- Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI, por sus siglas en inglés)
 - Asistencia pública (apoyo social) o ingresos laborales considerados en el cálculo de la subvención de asistencia pública
 - Pagos de manutención infantil
 - Pagos de manutención o manutención conyugal (pensión alimenticia)

- Adjunto los siguientes documentos para sustentar mi reclamo (ejemplos: órdenes judiciales de manutención, una carta de asignación del gobierno, talones de pago, copias de cheques cancelados, registros bancarios que indiquen los últimos dos meses de actividad de la cuenta u otros documentos que demuestren que el dinero en su cuenta bancaria está exento):

Enviado por:

Nombre (en letra imprenta) Firma

Número de teléfono

Fecha

Nombre del Demandado: _____ Identificador de caso de Nueva York: _____

Nombre del condado de la SCU: _____