

ESTADO DE MAINE

TRIBUNAL DE DISTRITO

Localidad \_\_\_\_\_

Expediente N.º \_\_\_\_\_

**AVISO:** Este formulario es solo con fines de referencia. Sírvase completar en inglés la versión de este formulario en inglés. Si necesita ayuda, dirijase a la Oficina del Secretario y se llamará a un servicio de interpretación.

\_\_\_\_\_ Demandante

c/

\_\_\_\_\_ Demandado/a

**DEMANDA DE DETERMINACIÓN DE  
PATERNIDAD, DERECHOS Y  
OBLIGACIONES DE LOS PADRES,  
MANUTENCIÓN DEL NIÑO**

Norma 10(a) de las Normas de Procedimientos  
Civiles, 19-A M.R.S. § 1553 y § 1652

1. Las partes demandante y demandada, que no han contraído matrimonio, son padres de los siguientes niños:

<i>Nombre</i>	<i>Fecha de nacimiento</i>	<i>Domicilio actual</i>
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

2. La parte demandante ahora reside en (*ciudad*) \_\_\_\_\_, (*condado*) \_\_\_\_\_, (*estado*) \_\_\_\_\_.

**Si cualquiera de las partes desea mantener la confidencialidad de su domicilio, dicha parte deberá completar un Afidávit de domicilio confidencial (Formulario FM-057). Este formulario está disponible en la Oficina del Secretario o en: [http://courts.maine.gov/fees\\_forms/forms](http://courts.maine.gov/fees_forms/forms).**

3. La parte demandada ahora reside en (*ciudad*) \_\_\_\_\_, (*condado*) \_\_\_\_\_, (*estado*) \_\_\_\_\_.

4. A. Enumere a continuación dónde y con quién vivieron los niños en los **5 últimos años**:

Nombre y domicilio actual de la persona con quien vivieron los niños	Fechas en las que los niños vivieron con esa persona	Ciudad y Estado donde los niños vivieron con esa persona
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

B. La parte demandante no ha participado en modo alguno en otra causa judicial de ningún otro estado en relación con la custodia de los menores, y no tiene información al respecto, salvo según se indica a continuación:

- Protección de abuso
- Otra (describir qué clase de causa) \_\_\_\_\_

C. Nadie, salvo las partes, tiene la custodia física de los menores, ni reclama tener la custodia o derechos de visita en relación con los menores, salvo según se indica a continuación: \_\_\_\_\_

5. (Marcar todo lo que corresponda).

- En ningún momento se han recibido servicios de asistencia pública para los niños.
- O**
- Se han recibido, se reciben o se recibirán servicios de asistencia pública para los niños.
- Y**
- La parte demandante ha enviado una copia de esta demanda al Departamento de Salud y de Servicios Humanos a la siguiente dirección: *Support Enforcement Division, Central Office Supervisor, State House Station 11, Augusta, ME 04333-0011*. (Se debe enviar una copia cuando se han recibido, se reciben o se recibirán servicios de asistencia pública para los niños).
- El Departamento de Salud y de Servicios Humanos **ha** emitido una orden de manutención del niño en relación con los menores. (*En caso de que se haya emitido esta orden, se debe adjuntar una copia a esta demanda*).
- Se **ha** contactado al Departamento de Salud y de Servicios Humanos a fin de establecer, analizar, modificar o hacer cumplir una orden de manutención del niño en relación con los menores.

**LA PARTE DEMANDANTE SOLICITA** que el tribunal (**marcar todo lo que corresponda**):

- Ordene un análisis de sangre o tejido conforme a 19-A M.R.S. § 1558.
- Determine que las partes son los padres de los niños que se indican en la demanda.
- Determine los derechos y obligaciones de los padres con respecto a los hijos menores conforme a 19-A M.R.S. § 1653, incluida la manutención del niño.
- Determine el monto de cualquier manutención del niño que hubiera correspondido en el pasado y ordene el pago de dicha manutención.
- Asigne el monto del reembolso de los gastos relacionados con el parto y los gastos médicos de los niños.
- Establezca honorarios razonables para el abogado de la parte demandante.

Fecha: \_\_\_\_\_  
Firma de la parte demandante

Abogado de la parte demandante \_\_\_\_\_ Parte demandante: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

**ESTADO DE MAINE**

\_\_\_\_\_ Condado

La parte demandante antes citada, \_\_\_\_\_, compareció personalmente y declaró bajo juramento que los datos aquí consignados son ciertos.

Fecha: \_\_\_\_\_  
Ante mí,  
\_\_\_\_\_  
(Abogado) (Notario Público) (Prosecretario)