

缅因州

高级法院

区法院

_____, 社会安全号。

地区 _____

案卷号 _____

案卷号 _____

注意：本表格仅供参考。请用英语填写本表格的英文版本。如果您需要帮助前往书记室，并且需要翻译服务，请致电联系我们。

原告

诉

子女抚养宣誓书

缅因州民事诉讼程序规则 规则 108(a)

被告

姓名 _____ (填写本宣誓书的父亲/母亲)	出生日期 _____
地址 _____ (街道) (镇或城市)	需要在各表格披露的社会安全 _____ (州) (邮政编码)

当前雇主的名称和地址:

1. 工资、薪水和个体经营的总收入
随附最近的 W-2 表和工资条副本。

- A. 您去年赚了多少钱? \$ _____
- B. 您希望今年赚多少钱? (1B) \$ _____

2. 其他总收入

不要包括贫困家庭临时补助 (TANF)、社会保障收入 (SSI)、一般补助或食品券。

今年预期收入	_____
失业救济金	\$ _____
工伤赔偿	\$ _____
社会保障收入	\$ _____
残障抚恤金	\$ _____
养老金或年金	\$ _____
赡养费	\$ _____
租金或抵押贷款收入	\$ _____
奖金	\$ _____
利息/股息	\$ _____
佣金/消费	\$ _____
资本收益	\$ _____
其他 _____	\$ _____

总计: (2) \$ _____

3. 小额就业津贴

减去生活费用后 (汽车、住房、保险、餐饮费等)

您今年希望获得的就业津贴总数 (3) \$ _____

4. 今年预期的总收入

(加上 1B、2 和 3)

(4) \$ _____

请在这里和子女抚养费工作表的第 3 行填写数值

5. 您为其他子女每年支付的抚养费

您为不涉及本案的子女支付的抚养费。

子女姓名 支付者 金额 (5) \$ _____
在这里和子女抚养费工作表第 4b 行
填写总额

6. 每周的医疗保险费

随附您的医疗保险费表单的副本

A. 您自己的医疗保险费。 \$ _____
B. 您为本案中涉及的子女支付的其他 (6B) \$ _____
医疗保险费。 在子女抚养费工作表的 第 9 行填写该值

7. 每周的托儿费

为了可以工作或参加工作培训而支付的托儿费。

(7) \$ _____
在子女抚养费工作表的
第 10 行填写该值

8. 每周的高额医疗费用

您为每位子女的永久性 or 复发性疾病实际支付的金额。

子女姓名 消费理由 金额 (8) \$ _____
请在这里和子女抚养费工作表的第 11 行
填写总额

9. 您家的其他子女

在您家居住但不涉及本案并且您有法律义务抚养的 其他子女。

子女姓名 出生日期 与您的关系 子女姓名 出生日期 与您的关系

10. 其他事实

您认为法官应了解的可能影响法院判决子女抚养费金额的其他事实。

11. 资产和债务

您资产的现行市值:

房产 \$ _____ 汽车 (包括休闲车) \$ _____
现金/银行账户/信用卡 \$ _____ 股票/债券 \$ _____
退休计划/IRA/401(k)/养老金/年金 \$ _____
其他 (例如企业股份或人寿保险) \$ _____

您债务的当前余额:

抵押贷款 \$ _____ 贷款 \$ _____ 信用卡 \$ _____ 其他 \$ _____

我根据本人的所知和所信宣誓, 本宣誓书完整无缺, 并且包括了我的所有收入、资产和债务。

日期: _____

签字

亲自出庭, 并且在我面前对上述宣誓书作出了宣誓:

日期: _____