

ESTADO DE NUEVA YORK
OFICINA DE SERVICIOS PARA NIÑOS Y FAMILIAS
**AVISO DE INTENCIÓN DE RECLAMAR FILIACIÓN
CON UN NIÑO NACIDO FUERA DE MATRIMONIO**

FECHA DE ENVÍO DEL AVISO:

/ /

**SOLO PARA EL
USO DE LA
AGENCIA**

FECHA: / /

A: Putative Father Registry
New York State Office of Children and Family Services
Room 332, North Building
52 Washington Street,
Rensselaer, NY 12144

Esto es para informarle que tengo la intención de reclamar una relación filial y de registrar mi nombre en el registro como padre/madre de:

NOMBRE DEL NIÑO (Letra de molde o a máquina):

LUGAR DE NACIMIENTO DEL NIÑO:

FECHA DE NACIMIENTO:

/ /

NOMBRE DE LA PERSONA QUE DIO A LUZ:

Entiendo que debo mantener informado al registro sobre cualquier cambio de domicilio. Entiendo que este formulario NO se puede revocar sin una orden judicial.

NOMBRE (Letra de molde o a máquina):

DIRECCIÓN:

FIRMA:

FECHA DE LA FIRMA:

/ /

Al completar el *Aviso de Intención de Reclamar Filiación con un Niño Nacido Fuera de Matrimonio*, formulario **OCFS-2723**, se colocará su nombre en el registro. La presentación de un *Aviso de Intención de Reclamar Filiación con un Niño Nacido Fuera de Matrimonio (OCFS-2723)* de conformidad con la sección 372-c (1)(b) de la Ley de Servicios Sociales (SSL) colocará su nombre en el registro, y esta notificación no podrá revocarse sin una orden judicial.

Las personas que reclaman paternidad ("Padres") pueden completar el *Aviso de Intención de Reclamar la Paternidad con un Niño Nacido Fuera de Matrimonio*, formulario **OCFS-2724**, disponible en el sitio web <https://ocfs.ny.gov/forms/>. La presentación de un *Aviso de Intención de Reclamar la Paternidad de un Niño Nacido Fuera de Matrimonio (OCFS-2724)* colocará su nombre en el registro, y este aviso podrá ser revocado en cualquier momento mediante la presentación de un documento notariado por parte de la persona que presentó el aviso solicitando la revocación de conformidad con la sección 372-c (3) de SSL.