

ABOGADO O PARTE SIN ABOGADO ( <i>Nombre, número de colegiado y dirección</i> ):  <hr/> <p style="text-align: center;">No. DE TELÉFONO DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO (opcional): ABOGADO DE (<i>Nombre</i>):</p> <p style="text-align: right;">No. DE FAX (<i>Opcional</i>):</p>	<div style="border: 2px solid red; padding: 5px; text-align: center; color: red; font-weight: bold;">                     Para evitar que otras personas vean lo que ha introducido en el formulario, pulse el botón Borrar este formulario al final del formulario cuando termine.                 </div>
<b>TRIBUNAL SUPERIOR DE CALIFORNIA, CONDADO DE</b>  DIRECCIÓN FÍSICA: DIRECCIÓN POSTAL: CIUDAD Y CÓDIGO POSTAL: NOMBRE DE LA SUCURSAL:	
PETICIONARIO/DEMANDANTE:  DEMANDADO:  OTROS PROGENITORES:	
<b>SOLICITUD DE AUDIENCIA SOBRE ASIGNACIÓN DE INGRESOS</b>	NÚMERO DE CASO:

**NOTIFICACIÓN:** Llene y presente este formulario ante el secretario del tribunal para solicitar una audiencia solo si objeta la *orden de retención de ingresos para manutención* (formulario FL-195/OMB0970-0154) o la *orden de asignación de ingresos para manutención del cónyuge o pareja* (formulario FL-435). Este formulario no puede utilizarse para modificar el importe actual de la manutención de menores. (Consulte la página 2 del formulario FL-192, *Hoja informativa sobre la modificación de una orden de manutención de menores*). La página 3 de este formulario es solo instructiva y no es necesario entregarla al tribunal.

1. Se celebrará una audiencia sobre esta solicitud como se indica a continuación (*ver las instrucciones para obtener una fecha de audiencia en la página 3*):

a.  Fecha:                       Hora:                       Dpto.:                       Div.:                       Sala:

b. la dirección del tribunal es                       La misma que la anterior                       Otra (*especifique*)

2.  Solicito que se anule la notificación de la orden de asignación de ingresos para manutención del cónyuge o pareja (formulario FL-435) o de retención de ingresos para manutención (formulario FL-195/OMB0970-0154) porque
- a.  No soy el deudor mencionado en la asignación de ingresos.
- b.  Existe una causa justificada para revocar la asignación de ingresos porque se dan **todas** las condiciones siguientes:
- (1) La revocación de la asignación de ingresos redundaría en beneficio de los hijos para los que se me ha ordenado pagar la manutención (indique los motivos):
  
  - (2) He pagado la manutención ordenada por el tribunal completa y puntualmente durante los últimos 12 meses sin una asignación de ingresos u otro proceso de cobro obligatorio.
  - (3) No adeudo atrasos (manutención atrasada).
  - (4) La notificación de la asignación de ingresos me causaría dificultades extraordinarias, como se indica a continuación (*exponga los motivos; deberá probar estos motivos en cualquier audiencia sobre esta solicitud mediante pruebas claras y convincentes*):
- c.  El otro progenitor y yo tenemos un acuerdo por escrito que permite que la orden de manutención se pague mediante un método alternativo.  
 Se adjunta una copia del acuerdo. (**NOTA: Si la obligación de manutención se paga al organismo local de manutención de menores, este acuerdo debe estar firmado por un representante de dicho organismo.**)

PETICIONARIO/DEMANDANTE: DEMANDADO: OTRO PROGENITOR:	NÚMERO DE CASO:
--	-----------------

3.  Solicito que se modifique la asignación de ingresos porque
- a.  es incorrecto el monto total de los atrasos reclamados como adeudados. *(Marque una o más de las siguientes razones).*
- (1)  No se me han acreditado todos los pagos que he efectuado. *(Marque (a), (b), o ambas.)*
- (a)  He adjuntado mi declaración del historial de pagos, que incluye un desglose mensual de los importes solicitados y los importes pagados.
- (b)  Realicé los siguientes pagos que no se acreditaron *(para cada pago, especifique fecha, importe y nombre de la persona o agencia a la que se pagó):*
- (2)  Se extinguió la manutención de menores *(especifique el nombre del hijo, fecha de nacimiento del hijo, fecha de terminación y el motivo por el que se extinguió la manutención de menores):*
- (3)  Otros (especifique):
- b.  el pago mensual especificado en la asignación de ingresos es superior a la mitad de mis ingresos netos totales mensuales procedentes de todas las fuentes.
- c.  el pago mensual de atrasos indicado en la asignación de ingresos crea una dificultad indebida porque *(describa la dificultad e indique la cantidad que puede pagar por los atrasos):*

**(NOTA: Si desea cambiar la cantidad de dinero que se deduce por atrasos porque le crea una dificultad económica, adjunte una *Declaración financiera (simplificada)* (formulario FL-155) o una *Declaración de ingresos y gastos* (formulario FL-150) llenas).**

Declaro bajo pena de perjurio conforme a las leyes del Estado de California que lo anterior es verdadero y correcto.

Fecha:



\_\_\_\_\_  
 (ESCRIBA A MÁQUINA O CON LETRA DE IMPRENTA EL NOMBRE DE LA PERSONA QUE SOLICITA LA AUDIENCIA)      (FIRMA DE LA PERSONA QUE SOLICITA LA AUDIENCIA)

**CERTIFICADO DE ENVÍO DEL SECRETARIO JUDICIAL**

Certifico que no soy parte en esta acción y que se envió por correo una copia auténtica de la *Solicitud de audiencia relativa a la asignación de ingresos* (formulario FL-450), con franqueo totalmente pagado, en un sobre cerrado dirigido como se indica a continuación, y que la solicitud se envió por correo

a *(lugar)*: \_\_\_\_\_ el *(fecha)*: \_\_\_\_\_

Fecha:

Secretario, por \_\_\_\_\_, Adjunto


# HOJA INFORMATIVA E INSTRUCCIONES PARA SOLICITAR UNA AUDIENCIA SOBRE LA ASIGNACIÓN DE INGRESOS

(No entregue esta hoja de información al secretario del tribunal).

Siga estas instrucciones para llenar la *Solicitud de audiencia relativa a la asignación de ingresos* (formulario FL-450) si no tiene un abogado que le represente. Su abogado, si tiene uno, debe completar este formulario. Deberá presentar el formulario de *solicitud de audiencia* llenado y sus anexos al secretario judicial en un plazo de 10 días a partir de la fecha en que su empleador le entregó una copia de la *orden de asignación de ingresos para la manutención del cónyuge o pareja* (formulario FL-435) o una *retención de ingresos para la manutención* (formulario FL-195/OMB0970-0154). La dirección del secretario judicial es la misma que la que figura para el tribunal superior en la orden de asignación de ingresos. Es posible que tenga que pagar una tasa de presentación. Si no puede pagarla, el tribunal puede no cobrársela, pero antes tendrá que rellenar unos formularios. Para obtener más información sobre la tasa de presentación y la exención de la misma, póngase en contacto con el secretario del tribunal o con el facilitador de derecho de familia de su condado.

## (A MÁQUINA O LETRA DE IMPRENTA)

**Primera página, primera casilla, parte superior del formulario, lado izquierdo:** Escriba en letra de imprenta su nombre, dirección y número de teléfono en esta casilla, si no figuran ya en ella.

**Punto 1. a-b.** Debe ponerse en contacto con la secretaría del tribunal y solicitar que se fije una fecha de audiencia para esta moción. El secretario judicial le dará la información que necesita para rellenar esta sección.

**Punto 2** Marque esta casilla si desea que el tribunal impida que el organismo local de manutención de menores o el otro progenitor cobren manutención alguna de sus ingresos. Si marca esta casilla, deberá marcar la casilla a, b o c que se encuentra debajo de ella.

- Marque esta casilla si usted no es la persona obligada a pagar la manutención en la asignación de ingresos.
- Marque esta casilla si cree que existe una "causa justificada" para retirar la asignación de ingresos. **Nota:** El tribunal debe determinar que se dan **todas** las condiciones enumeradas en el punto 2b para que se aplique la causa justificada.
- Marque esta casilla si usted y el otro progenitor tienen un acuerdo por escrito que le permite pagar la manutención de otra manera. **Deberá adjuntar una copia del acuerdo**, que deberá estar firmada tanto por el otro progenitor como por un representante del organismo local de manutención de menores si los pagos se realizan a una oficina del condado.

**Punto 3** Marque esta casilla si desea modificar la asignación de ingresos. Si marca esta casilla, deberá marcar la casilla a, b o c que se encuentra debajo de ella.

- Marque esta casilla si es incorrecto el total de atrasos que figura en el punto 9 de la orden de asignación de ingresos. Si marca esta casilla, deberá marcar una o más de las casillas (1), (2) y (3). Debe adjuntar el original de su declaración de atrasos. Guarde una copia para usted.
  - Marque esta casilla si cree que el importe de los atrasos que figura en la orden de asignación de ingresos no le acredita todos los pagos que ha efectuado. Si marca esta casilla, deberá marcar una o las dos casillas situadas debajo de ella.
    - Marque esta casilla si adjunta su propia declaración de atrasos. Esta declaración debe incluir un listado mensual de lo que se le ordenó pagar y lo que pagó realmente.
    - Marque esta casilla si desea indicar los pagos que considera que no se han incluido en el importe de los atrasos. Para cada pago, debe indicar la fecha en que lo efectuó, el importe pagado y la persona o agencia (como la agencia local de manutención de menores) a la que efectuó el pago. Lleve a la audiencia pruebas de cualquier pago que esté en disputa.
  - Marque esta casilla si se ha terminado (finalizado) la manutención de alguno de los hijos del caso. Si marca esta casilla, deberá indicar la siguiente información para cada hijo:
    - Nombre y fecha de nacimiento de cada hijo.
    - La fecha en que se puso fin a la orden de manutención de menores.
    - El motivo por el que se terminó la manutención de menores.
  - Marque esta casilla si hay otra razón por la que cree que es incorrecto el importe de los atrasos. Debe explicar detalladamente los motivos.
- Marque esta casilla si el pago mensual total que figura en el punto 1 de la orden de asignación de ingresos es superior a la mitad de sus ingresos netos mensuales.
- Marque esta casilla si el pago mensual total que figura en el punto 1 de la orden de asignación de ingresos le causa una dificultad grave. Deberá indicar en este espacio los motivos de la dificultad.

Debe fechar este formulario de *solicitud de audiencia*, escribir su nombre y firmarlo bajo pena de perjurio. También debe llenar el certificado de envío que figura en la parte inferior de la página 2 del formulario, escribiendo entre paréntesis el nombre y la dirección de las otras partes y facilitando un sobre franqueado dirigido a cada una de ellas. Cuando usted firma este formulario de *Solicitud de Audiencia*, está declarando que la información que ha proporcionado es verdadera y correcta. Después de presentar la solicitud, el secretario del tribunal le notificará por correo la fecha, hora y lugar de la audiencia.

**Debe presentar su solicitud en un plazo de 10 días a partir de la recepción de la orden de asignación de ingresos para la manutención del cónyuge o pareja o de la retención de ingresos para manutención de su empleador. Puede presentar su solicitud personalmente en la oficina del secretario o enviarla por correo al secretario. En cualquier caso, el secretario debe recibirla en el plazo de 10 días.**

Si necesita más ayuda con este formulario, póngase en contacto con un abogado o con el facilitador de derecho de familia de su condado. Su facilitador de derecho de familia puede ayudarle, gratuitamente, con cualquier pregunta que tenga sobre la información anterior. Para obtener más información sobre cómo encontrar un abogado o un facilitador de derecho de familia, consulte el Centro de Autoayuda en Línea de los Tribunales de California en [www.courtinfo.ca.gov/selfhelp/](http://www.courtinfo.ca.gov/selfhelp/).

**NOTIFICACIÓN:** Utilice el formulario FL-450 para solicitar una audiencia solo si se opone a la *orden de retención de ingresos para manutención* (formulario FL-195/OMB0970-0154) o a la *orden de asignación de ingresos para manutención del cónyuge o pareja* (formulario FL-435). Este formulario no modificará el importe actual de su manutención de menores. (Consulte la página 2 del formulario FL-192, *Hoja informativa sobre la modificación de una orden de manutención de menores*).