

**Estado de Maryland
DECLARACIÓN
DE PATERNIDAD**

Send white and yellow copies to:
Maryland Department of Health
Division of Vital Records
P.O. Box 68760, Baltimore, MD 21215-0020

DVR Use Only

Este documento es para reconocer la paternidad del niño. Para que el apellido del padre o la madre que no lo dio a luz aparezca en el certificado de nacimiento, ambos padres deben firmar esta Declaración ante un notario público, un empleado del hospital, del Departamento de Servicios Humanos o del Departamento de Salud. **No se puede llenar una Declaración de Paternidad si la madre del niño estaba casada en el momento de la concepción o del nacimiento del niño. La persona que no dio a luz al niño puede firmar la Declaración sin importar su estado civil. NOTA: Esta Declaración es un documento legal y constituye una comprobación legal de paternidad.**

Parte I – Información del niño (debe ser igual a la del certificado de nacimiento)

1a. Primer nombre	1b. Segundo nombre	1c. Apellido(s)
2. Fecha de nacimiento	3. Lugar de nacimiento	4. Hospital de nacimiento

Parte II – Información de la madre

5a. Primer Nombre	5b. Segundo nombre	5c. Apellido(s)
6. Dirección actual (Número, calle, ciudad, estado, código postal, condado)		
7. Fecha de nacimiento	8. Número de seguro social	9. Lugar de nacimiento (Estado o país de origen)
10. Mis iniciales en esta casilla indican que no tengo un número de seguro social		11. Número de teléfono
12. Declaro solemnemente, bajo pena de perjurio que, de acuerdo a mi conocimiento, información y creencia, el contenido de este documento es cierto. Acepto la afirmación de paternidad de la persona nombrada en la Parte III de esta Declaración y reconozco que (marque una opción) : <input type="checkbox"/> La persona nombrada en la Parte III de esta Declaración reconoce que él o ella es el padre o la madre del niño nombrado en la Parte I de esta Declaración <p style="text-align: center;">- o -</p> <input type="checkbox"/> La persona nombrada en la Parte III de esta Declaración y yo acordamos concebir este niño mediante reproducción asistida y que seríamos los padres del niño.		
12a. Firma de la madre	12b. Fecha	
13a. Firma del testigo o del notario	13b. Fecha	
13c. Nombre y dirección del hospital, clínica, otro establecimiento o del notario público.		

Part III – Información de la persona que NO dio a luz al niño

14a. Primer nombre	14b. Segundo nombre	14c. Apellido(s)
15. Dirección actual (Número, calle, ciudad, estado, código postal, condado)		
16. Fecha de nacimiento	17. Número de seguro social	18. Lugar de nacimiento (Estado o país de origen)
19. Mis iniciales en esta casilla indican que no tengo un número de seguro social		20. Número de teléfono
21. Declaro solemnemente bajo pena de perjurio que, de acuerdo a mi conocimiento, información y creencia, el contenido de este documento es cierto y reconozco que (marque una opción) : <input type="checkbox"/> Soy el padre o la madre del niño nombrado en la Parte I de esta Declaración. <p style="text-align: center;">- o -</p> <input type="checkbox"/> La persona que dio a luz al niño y yo acordamos concebir este niño mediante reproducción asistida y que seríamos los padres del niño.		
21a. Firma de la persona que NO dio a luz al niño	21b. Fecha	
22a. Firma del testigo o del notario	22b. Fecha	
22c. Nombre y dirección del hospital, clínica, otro establecimiento o del notario público.		
DHS/CSA 1040 (Revised 08/2019). Previous editions are obsolete and should be destroyed		Distribution: Original white copy-DVR / CSA; pink copy--Mother; goldenrod copy -- Parent who did not give birth to Child

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES

1. La Declaración de Paternidad es un documento legal y constituye una comprobación legal de la paternidad. Para establecer la paternidad no se requiere ninguna acción legal adicional. El nombre de la persona que no dio a luz al niño será incluido en el certificado de nacimiento.
2. Llenar la Declaración de Paternidad es un acto voluntario. No llene ésta Declaración hasta que haya leído y/o que le hayan explicado oralmente sus derechos y responsabilidades, con respecto al documento.
3. Usted tiene derecho a obtener un examen genético para determinar si usted es el padre biológico del niño. Si desea más información sobre el examen genético, por favor llame a la Administración de Manutención de Menores de Maryland al 1(800) 332-6347.
4. Si usted es menor de 18 años, puede llenar la Declaración sin el permiso de un adulto o tutor. Antes de firmar este formulario, puede buscar la ayuda de un adulto o tutor.
5. Los padres legales del menor son los tutores naturales de ese menor. Esto significa que ambos padres son responsables de ayudar a su hijo. También, significa que el hijo, si es elegible, se beneficiará de la cobertura de seguro médico de los padres, recibirá herencia, o seguro social o de veteranos.
6. Una vez que las dos personas firman la Declaración, el padre tendrá los mismos derechos de custodia del niño. Si surge una disputa por la custodia, las visitas y/o la manutención, una corte podría utilizar esta Declaración para resolver la disputa.
7. Antes de firmar la Declaración, puede ser de beneficio hablar con un abogado
8. La información personal es requerida para establecer la paternidad y/o para que la Oficina de Registros Civiles pueda comunicarse con el padre o la madre en caso de que la información provista en la Declaración no sea suficiente.
 - a. La Declaración será archivada en la Oficina de Registros Civiles y estará disponible para los padres, el tutor legal, y la Oficina de Manutención de Menores (Child Support). La información ofrecida en la Declaración puede ser utilizada por la Administración de Manutención de Menores para proveerle servicios de apoyo a cualquiera de los padres.
 - b. La paternidad, establecida al llenar la Declaración, solamente puede ser anulada SI:
 - i. Dentro de 60 días, a partir de firmar, cualquiera de las personas en la Declaración firma una anulación por escrito. Se puede obtener un formulario de anulación llamando al Departamento de Salud de Maryland, División de Registros Civiles al 410-764-3182.
 - ii. Dentro de 60 días, a partir de firmar, cualquiera de las personas en la Declaración comparece a una corte en un procedimiento relacionado con el niño e informa a la corte de su decisión de anular la paternidad; o
 - iii. Después de vencidos los 60 días, una corte ordena la anulación después de que la persona que pone en duda la Declaración de paternidad demuestra que hubo fraude, dureza o error.
 - c. El vínculo legal de la persona que no dio a luz al niño terminará al anularse la Declaración, pero se necesitará una acción de la corte para quitar el apellido de esa persona del certificado de nacimiento del niño.
 - d. Si usted rechaza la decisión en la corte después de 60 días, sus responsabilidades como responsable del hijo, incluyendo la manutención de menores continuará hasta que la corte tome una decisión sobre estas responsabilidades.

INSTRUCCIONES PARA LLENAR LA DECLARACIÓN DE PATERNIDAD

1. Escriba con lapicero y en letra de molde toda la información, excepto las firmas.
2. Cada persona debe firmar y escribir la fecha en presencia de un testigo.
3. Este formulario debe ser atestiguado o notariado. Si usted llena éste formulario en un hospital, el personal del hospital puede actuar como su testigo. Si se lleva el formulario a la casa, cada persona debe firmar la Declaración en presencia de un notario público
4. Una Declaración incompleta puede impedir que se establezca la paternidad.
5. Los padres pueden firmar la Declaración en diferentes fechas y no necesitan los mismos testigos y/o notarios.
6. Si tiene alguna pregunta sobre esta Declaración, comuníquese con el Departamento de Salud de Maryland, División de Registros Civiles llamando al 764-3182.

Envíe las copias blanca y amarilla del formulario notariado a:

Department of Health
Division of Vital Records
P.O. Box 68760
Baltimore, MD 21215-0020