STATE OF WASHINGTON
DEPARTAMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES
DIVISION OF CHILD SUPPORT (DCS)

RECOMANDARE PRIVIND ÎNTREȚINEREA COPILULUI
CHILD SUPPORT REFERRAL

Direcția pentru protecția copilului va utiliza datele dv. personale şi numărul de securitate socială doar în scopul aplicării prevederilor din capitolul IV-D al Legii de Securitate Socială privind întreținerea copilului.

A. DATE PRIVIND PĂRINȚII COPIILOR

MAMA					TATĂL				
Nume (prenume/al doilea prenume/nume de familie):					Nume (prenume/al doilea prenume/nume de familie):				
Alte nume utilizate:					Alte nume utilizate:				
Adresa:					Adresa:				
Oraş:		Stat:	Cod poştal:		Oraş:		Stat:	Cod poştal:	
Telefon acasă: ( )		Telefon cu robot: ( )			Telefon acasă: ( )		Telefon cu robot: ( )		
E-mail:					E-mail:				
Număr de securitate socială:		Data naşterii (luna/ziua/anul):			Număr de securitate socială:		Data naşterii (luna/ziua/anul):		
Locul naşterii (oraş/district/stat/țară):					Locul naşterii (oraş/district/stat/țară):				
Rasă:	Înălțime:	Greutate:	Culoarea părului:	Culoarea ochilor:	Rasă:	Înălțime:	Greutate:	Culoarea părului:	Culoarea ochilor:
Limba maternă (în cazul în care corespondența nu se face în limba engleză):					Limba maternă (în cazul în care corespondența nu se face în limba engleză):				
În cazul apartanenței la un trib indian, specificați numele tribului:					În cazul apartanenței la un trib indian, specificați numele tribului:				
Locuiți într-o rezervație de indieni? ☐ Da ☐ Nu					Locuiți într-o rezervație de indieni? ☐ Da ☐ Nu				
Numele ultimului angajator:					Numele ultimului angajator:				
Adresa angajatorului:					Adresa angajatorului:				
Oraşul angajatorului:		Stat:	Cod poştal:		Oraşul angajatorului:		Stat:	Cod poştal:	
Telefon angajator: ( )					Telefon angajator: ( )				
Numele de familie al tatălui:		Numele de fată al mamei:			Numele de familie al tatălui:		Numele de fată al mamei:		

B. DOMICILIUL COPIILOR

Copiii menționați la pagina 2 locuiesc cu: ☐ Mama ☐ Tata ☐ Altă persoană (specificați): _____

Părintele fără custodie a locuit sau a avut grijă de copii pe teritoriul statului Washington? ☐ Da ☐ Nu
Dacă da, în ce perioadă?

C. ÎN CAZUL ÎN CARE COPIII NU LOCUIESC CU MAMA SAU TATĂL, COMPLETAȚI SECȚIUNEA DE MAI JOS:

Numele:	Adresa:		
Număr de securitate socială:	Oraş:	Stat:	Cod poştal:
Număr de telefon: ( )	În ce raport vă aflați cu copiii:		

D. DATE DESPRE COPIII PENTRU CARE DORIȚI SĂ OBȚINEȚI ÎNTREȚINEREA

Menționați doar copiii părinților trecuți pe pag. 1, şi anume, copiii care locuiesc cu dv. Folosiți coli suplimentare, dacă e cazul.

Numele copilului (prenume/al doilea prenume/nume de familie):	Sex:	Număr de securitate socială:	A semnat tatăl o declarație de paternitate? ☐ Nu ☐ Da
Data naşterii (luna/ziua/anul):	Locul naşterii (oraş/district/stat/țară):		
Mama a rămas însărcinată în statul Washington? ☐ Nu ☐ Da	Dacă nu, precizați locul (district/stat):		
Există o decizie judecătorească privind întreținerea acestui copil? ☐ Nu ☐ Da	Dacă da, precizați data pronunțării (luna/ziua/anul):	Dacă da, precizați locul pronunțării (district/stat/trib):	

Numele copilului (prenume/al doilea prenume/nume de familie):	Sex:	Număr de securitate socială:	A semnat tatăl o declarație de paternitate? ☐ Nu ☐ Da
Data naşterii (luna/ziua/anul):	Locul naşterii (oraş/district/stat/țară):		
Mama a rămas însărcinată în statul Washington? ☐ Nu ☐ Da	Dacă nu, precizați locul (district/stat):		
Există o decizie judecătorească privind întreținerea acestui copil? ☐ Nu ☐ Da	Dacă da, precizați data pronunțării (luna/ziua/anul):	Dacă da, precizați locul pronunțării (district/stat/trib):	

Numele copilului (prenume/al doilea prenume/nume de familie):	Sex:	Număr de securitate socială:	A semnat tatăl o declarație de paternitate? ☐ Nu ☐ Da
Data naşterii (luna/ziua/anul):	Locul naşterii (oraş/district/stat/țară):		
Mama a rămas însărcinată în statul Washington? ☐ Nu ☐ Da	Dacă nu, precizați locul (district/stat):		
Există o decizie judecătorească privind întreținerea acestui copil? ☐ Nu ☐ Da	Dacă da, precizați data pronunțării (luna/ziua/anul):	Dacă da, precizați locul pronunțării (district/stat/trib):	

E. DATE PRIVIND CĂSĂTORIA PĂRINȚILOR DIN CARE AU REZULTAT COPIII MENȚIONAȚI MAI SUS

Data căsătoriei (Luna/zi/an):	Locul căsătoriei (district/stat):
Data divorțului (Luna/zi/an):	Locul divorțului (district/stat):
Data separării (Luna/zi/an):	Locul separării (district/stat):

F. DATE PRIVIND AJUTORUL SOCIAL ŞI PLATA ÎNTREȚINERII COPILULUI

Ați beneficiat, dv. sau unul din copiii menționați, de ajutor social din partea vreunui trib indian sau stat? ☐ Da ☐ Nu

Dacă da, precizați locul (districte/state/triburi):	Dacă da, precizați data (luna/an):

Dacă există o decizie judecătorească în ceea ce priveşte întreținerea copiilor mai sus menționați, care este suma **totală** plătită pentru întreținerea copiilor de către părintele fără custodie **(nu se va include suma pentru întreținere datorată către vreun stat sau trib indian)**? $ _____.

Datele scadente de plată: (Începutul)_____ (sfârşitul)_____. **Anexați copii pentru toate deciziile judecătoreşti.**

G. DECLARAȚIE

Sunt de acord să informez de îndată şi în scris Direcția pentru Întreținerea Copilului despre orice nouă informație care ține de colectarea întreținerii de la părintele responsabil cu plata acesteia.

Confirm şi declar sub incidența legilor statului Washington privind mărturia mincinoasă, că toate cele de mai sus sunt adevărate şi corecte.

Semnat la , Washington.

Semnătura:	Data:

Nici o persoană, indiferent de rasă, culoare, origine etnică, convingeri, religie, sex, vârstă sau handicap, nu poate fi tratată cu discriminare la angajare, în cadrul serviciilor sociale sau în oricare alt aspect al activităților din cadrul acestui program. La cerere, formularul poate fi pus la dispoziție şi în alte formate.