

PARTE SIN ABOGADO O ABOGADO NÚMERO DEL COLEGIO DE ABOGADOS DEL ESTADO:  NOMBRE: NOMBRE DE FIRMA: DIRECCIÓN: CIUDAD: ESTADO: CÓDIGO POSTAL: TELÉFONO: FAX: DIRECCIÓN DE EMAIL: ABOGADO DE (nombre):	SOLO PARA USO DEL TRIBUNAL   <h2 style="margin: 0;">Solo para información</h2>  <h2 style="margin: 0;">No entregue a la corte</h2>
TRIBUNAL SUPERIOR DE CALIFORNIA, CONDADO DE DIRECCIÓN: DIRECCIÓN POSTAL: CIUDAD Y CÓDIGO POSTAL: NOMBRE DE SUCURSAL:	
DEMANDANTE: DEMANDADO: OTRA PARTE:	
<b>SOLICITUD DE AUDIENCIA Y PETICIÓN PARA ANULAR UNA DECLARACIÓN VOLUNTARIA DE FILIACIÓN O PATERNIDAD</b>	NÚMERO DE CASO: No entregue a la corte

**INSTRUCCIONES**

- Use este formulario si desea anular (cancelar) una declaración voluntaria de filiación o paternidad. La declaración es un formulario que suele firmarse en el hospital luego del nacimiento de un niño. También puede firmarse en cualquier momento posterior al nacimiento del niño, incluso varios años después.
- Complete los puntos 5 a 10. Para obtener más información acerca de cómo completar este formulario, consulte la *Hoja de información para llenar la Solicitud de audiencia y petición para anular declaración voluntaria de filiación o paternidad* ([formulario FL-281](#)).
- Luego de completar el formulario, lleve el original, junto con tres copias, al secretario del tribunal para presentarlo.
- Luego de presentarlo, las copias del formulario tienen que ser “entregadas legalmente” a las otras partes del caso, y usted debe presentar la prueba de entrega ante el tribunal. Consulte la *Hoja de información para la entrega legal* ([formulario FL-611](#)) para obtener más información acerca de cómo se llena una prueba de entrega.
- Asegúrese de asistir a la audiencia del tribunal que se especifica en el punto 1.

**AVISO DE AUDIENCIA**  
(SOLO PARA USO DEL TRIBUNAL)

**1. A TODAS LAS PARTES. SE LLEVARÁ A CABO UNA AUDIENCIA DEL TRIBUNAL SEGÚN SE ESPECIFICA A CONTINUACIÓN:**

a. Fecha:	Hora:	<input type="checkbox"/> Depto.:	<input type="checkbox"/> Sala:
b. Dirección del tribunal <input type="checkbox"/>	la misma indicada arriba	<input type="checkbox"/>	otra (especifique):

**2. ADVERTENCIA para la persona que recibe esta solicitud:** El tribunal podrá dictar las órdenes solicitadas sin usted si no presenta una *Declaración que responde a petición para anular declaración voluntaria de filiación o paternidad* ([formulario FL-285](#)) y no comparece en la audiencia. (Consulte la página 2 del FL-285 para obtener más información e instrucciones acerca de cómo realizar la “entrega legal” de su respuesta).

**Se ordena que:**

3.  Se acorte el tiempo  para la entrega legal  hasta la audiencia. La entrega legal debe realizarse en esta fecha o antes (fecha):

4.  Toda declaración de respuesta debe ser entregada en esta fecha o antes (fecha):

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FUNCIONARIO JUDICIAL

**SOLICITUD PARA ANULAR (CANCELAR) UNA DECLARACIÓN VOLUNTARIA DE FILIACIÓN O PATERNIDAD**

5. Individuo que hace la solicitud

a. Mi nombre es:

b. Soy el:

(1)  Demandante

(2)  Demandado

(3)  Otro (especifique):

DEMANDANTE: DEMANDADO: OTRA PARTE:	Solo para información	NÚMERO DE CASO:  No entregue a la corte
--	-----------------------	---

6. Solicito que el tribunal:
- ordene pruebas genéticas y anule (cancele) la declaración voluntaria de filiación o paternidad.
  - determine que la declaración voluntaria de filiación o paternidad es nula (inválida).
7. Información acerca de la declaración voluntaria de filiación o paternidad (*adjunte una copia si la tiene*):
- Nombre del menor: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento del menor: \_\_\_\_\_
  - Nombres de las personas que firmaron la declaración voluntaria:
    - (1) \_\_\_\_\_
    - (2) \_\_\_\_\_
  - Fecha en que se firmó (*si la conoce*): \_\_\_\_\_
  - Fecha en que se presentó ante el Departamento de Servicios de Mantenimiento de los Hijos (*si la conoce*): \_\_\_\_\_
8.  Otros casos que involucran al menor (*marque todo lo que corresponda*):
- Divorcio, separación legal o nulidad (*número de caso, si lo conoce*): \_\_\_\_\_
  - Filiación, guarda o manutención de los hijos (*número de caso, si lo conoce*): \_\_\_\_\_
  - Otro (*número de caso, si lo conoce*): \_\_\_\_\_
  - La agencia local de manutención de los hijos está brindando servicios para el menor en (*especifique el condado*): \_\_\_\_\_
9.  Se dictó una orden judicial en base a la declaración voluntaria de filiación o paternidad el (*fecha*): \_\_\_\_\_, en el número de caso (*especifique*): \_\_\_\_\_.
10. Razones de mi solicitud.
- La declaración voluntaria de filiación o paternidad debería anularse (cancelarse) debido a (*marque todo lo que corresponda*):
    - Fraude (otra persona me ocultó los hechos verdaderos).
    - Coerción (me amenazaron o me obligaron mentalmente a firmar la declaración).
    - Error material de hecho (creí que los hechos eran diferentes de lo que realmente son).

*Las siguientes razones aplican únicamente a las declaraciones voluntarias presentadas antes del 1 de enero del 2020 o si no firmó la declaración.*

    - Fue mi error, inadvertencia, sorpresa o negligencia excusable
    - Otro (*especifique*): \_\_\_\_\_
  - La declaración voluntaria de filiación o paternidad es nula (inválida) porque (*especifique*): \_\_\_\_\_
  - Explique los hechos que respaldan su solicitud: \_\_\_\_\_

Aparecen en la declaración adjunta.

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

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(NOMBRE A MÁQUINA O EN LETRA DE MOLDE)

\_\_\_\_\_  
(FIRMA DE LA PARTE QUE HACE LA SOLICITUD)



### Solicitud de modificaciones

Están disponibles: sistemas para ayudarle a escuchar, sistemas computarizados que emiten subtítulos en tiempo real, o la ayuda de un intérprete del lenguaje de señas si los solicita al menos cinco días antes de la audiencia. Comuníquese con la oficina del secretario de la corte o visite <http://www.courts.ca.gov/forms.htm> para obtener una solicitud de modificaciones, [formulario MC-410](#). (Código Civil, § 54.8.)