

Solicitud para establecer un convenio de pago o impugnar la suspensión de los privilegios de conducir por falta de pago de manutención infantil

Puede enviar una solicitud para establecer un convenio de pago para evitar la suspensión de sus privilegios de conducir o puede impugnar la suspensión de sus privilegios de conducir llenando y enviando este formulario a la Unidad de Cobro de Sustento (SCU, por sus siglas en inglés) **dentro de los cuarenta y cinco (45) días** de la fecha del aviso adjunto.

- Llene la Parte I para solicitar un convenio de pago para evitar la suspensión de sus privilegios de conducir.
- Llene la Parte II para impugnar la suspensión de sus privilegios de conducir.

Use tinta negra únicamente

Parte I. Solicitud de convenio de pago

- 1. Deseo establecer un convenio de pago. Adjunto los siguientes documentos obligatorios:**
- mi *declaración jurada de patrimonio neto* formalizada y verificada, que indica los ingresos que percibo procedentes de todas las fuentes, activos líquidos y bienes; y
 - una copia de mi licencia de conducir; y
 - una copia de mis últimas declaraciones de impuestos estatales y federales y la declaración W-2 o una copia de la notificación de no presentación de declaración que recibí de la agencia tributaria; y
 - un talón de pago o una carta firmada por mi empleador que indica mis ingresos actuales; o comprobante de cualquier beneficio recibido (por ejemplo, Seguro Social, Beneficios del Seguro de Desempleo); y
 - un historial de empleo de dieciocho (18) meses

Lea atentamente el siguiente texto:

Para obtener un formulario de *Declaración jurada de patrimonio neto*, visite el sitio web de manutención infantil del Estado de Nueva York en childsupport.ny.gov, o comuníquese con la **Línea de Ayuda para el Sustento de Menores del Estado de Nueva York** sin cargo al **888-208-4485** (TTY 866-875-9975), de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 7:00 p. m. Puede encontrar una lista de proveedores reconocidos del Servicio de Retransmisión reconocidos en (www.fcc.gov/general/internet-based-trs-providers).

Si se determina que usted es elegible para un convenio de pago, nos pondremos en contacto con usted para examinar las siguientes acciones:

- Se le pedirá que presente una *Declaración Jurada de Aceptación del Dictamen* por el monto total que debe. Esta indicará la manutención vencida en el dictamen que devengará intereses a una tasa anual del 9 por ciento conforme a la ley del Estado de Nueva York.
- Luego ejecutará un *Acuerdo de Pago Satisfactorio* para pagar la manutención mediante el embargo de ingresos de conformidad con la Sección 5241 de la Ley y las Normas de Práctica Civil, que incluirá deducciones suficientes para garantizar el cumplimiento de la obligación de manutención actual y un monto adicional que se aplicará a la manutención vencida; o acordar realizar pagos directamente a nosotros por el monto que debe en un monto que sea consistente con el que se habría realizado en un embargo de ingresos.
- La ejecución de un *Acuerdo de Pago Satisfactorio* incluye la firma y verificación de que usted notificará a la SCU de cualquier cambio futuro de dirección hasta el momento en que finalice su obligación de pagar la manutención.

Si se rechaza su solicitud para establecer un convenio de pago, el Departamento de Vehículos Automotores del Estado de Nueva York le notificará que sus privilegios de conducir han sido suspendidos.

Parte II. Impugnación

- 2. Deseo impugnar la suspensión de mi licencia de conducir porque (marque todas las casillas que correspondan):**
- a. No soy la persona identificada como deudora de manutención, según se indica en:
 - una copia de mi licencia de conducir o tarjeta de identificación
 - una copia de mi pasaporte o mi tarjeta de Seguro Social
 - otro _____

- b. No pesa sobre mí una orden judicial que me obliga a pagar manutención, o mi orden de manutención fue anulada, suspendida o nunca fue emitida por el tribunal y no debo ninguna, como se sustenta en:
 - una copia de la orden judicial que anula o suspende mi orden de manutención infantil
 - otro _____
- c. La cantidad que se muestra como adeudada no es correcta y/o no equivale al menos a cuatro (4) meses de mi obligación de manutención vigente, como se sustenta en:
 - una copia (anverso y reverso) de un cheque cancelado o giro postal que fue depositado por la agencia de manutención infantil, pero que no se acreditó a mi cuenta
 - documentación que respalda mi reclamo de que la manutención de mi hijo no se calculó con precisión
 - una copia de la orden judicial que modifica mi orden de manutención infantil o establece el monto adeudado
 - otro _____
- d. Recibo asistencia temporal o Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI, por sus siglas en inglés), como se sustenta en:
 - una copia de mi tarjeta de identificación; y
 - una copia de la carta que verifica los beneficios que estoy recibiendo
 - otro (especifique) _____
- e. Mis ingresos están por debajo del monto de la reserva de autosuficiencia de \$21,128 para 2025, o después de pagar mi obligación de manutención actual, mis ingresos disponibles están por debajo del monto de la reserva de autosuficiencia, como se sustenta en el siguiente comprobante de ingresos adjunto:
 - mi *declaración jurada de patrimonio neto* formalizada y verificada, que indica los ingresos que percibo procedentes de todas las fuentes, activos líquidos y bienes (Nota: para obtener un formulario de *Declaración jurada de patrimonio neto*, visite el sitio web de manutención infantil del Estado de Nueva York en childsupport.ny.gov, o comuníquese con la **Línea de Ayuda para el Sustento de Menores del Estado de Nueva York** sin cargo al **888-208-4485** (TTY 866-875-9975), de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 7:00 p. m. Puede encontrar una lista de proveedores del Servicio de Retransmisión reconocidos en: (www.fcc.gov/general/internet-based-trs-providers); y
 - una copia de mi licencia de conducir; y
 - una copia de mis últimas declaraciones de impuestos estatales y federales y la declaración W-2 o una copia de la notificación de no presentación de declaración que recibí de la agencia tributaria; y
 - un talón de pago o una carta firmada de mi empleador, si corresponde, que indique mis ingresos actuales y un comprobante de cualquiera de los beneficios recibidos (por ejemplo, Seguro Social, Beneficios del Seguro de Desempleo); y
 - un historial de empleo de dieciocho (18) meses
- f. Otro motivo: _____

Si presenta una impugnación por cualquiera de los motivos mencionados anteriormente, le enviaremos nuestra determinación con relación a su impugnación dentro de los setenta y cinco (75) días a partir de la fecha del aviso adjunto.

Identificador de caso de Nueva York: _____ Número de Seguro Social: _____ - _____ - _____
 Nombre en letra imprenta: _____ Teléfono: (____) _____
 Firma: _____ Fecha: _____