

**CALIFORNIA DEPARTMENT OF CHILD SUPPORT SERVICES**

P.O. Box 419064, Rancho Cordova, CA 95741-9064

Reason for this Transmittal

- State Law or Regulation Change
- Federal Law or Regulation Change
- Court Order or Settlement Change
- Clarification requested by One or More Counties
- Initiated by DCSS

December 17, 2003

POP LETTER: 03-08

ALL IV-D DIRECTORS  
 ALL COUNTY PATERNITY OPPORTUNITY PROGRAM COORDINATORS  
 ALL DEPUTY REGISTRARS OF BIRTHS AND DEATHS  
 ALL FAMILY LAW FACILITATORS

SUBJECT: REVISION OF FORM CS 915, RESCISSION FORM FOR THE  
 DECLARATION OF PATERNITY

The purpose of this letter is to notify all mandatory agencies required to provide the rescission form for the declaration of paternity that the English and Spanish versions of Form CS 915, Rescission Form for the Declaration of Paternity have been revised.

The form instructions section "When do I need to complete the Rescission of Paternity form" have been revised. The wording was revised to clarify that the form needs to be completed **and filed with** the California Department of Child Support Services (DCSS) within 60 days of the date the Declaration of Paternity was signed for the rescission to be valid.

Understanding there is limited usage of this form, it has been decided the form will no longer be printed and supplied by the Office of the State Publisher. The English and Spanish version of the CS 915 are now available on the DCSS website at [www.childsup.ca.gov](http://www.childsup.ca.gov). Agencies are reminded that this form cannot be altered.

If you have any questions or concerns regarding this letter, please contact your state POP analyst at (916) 464-5350.

Sincerely,

FRANCINE DOUGLAS-WOODS  
 Branch Chief  
 Customer and Community Services Branch

Enclosures

# RESCISSION FORM

## for the

# DECLARATION OF PATERNITY

### Who can use this form?

- Anyone who signed the Declaration of Paternity can use this form to cancel it **within 60 days** of signing the Declaration of Paternity, unless a court order for custody, visitation, or child support has also been entered. This means either the man who signed or the child's mother can cancel the Declaration of Paternity. Only one person's signature is necessary, but the other parent must be formally notified by certified mail, from the parent who is signing the rescission form (see the checklist below).

### Why use the rescission form?

- This form **CANCELS** the legal father and child relationship created by the Declaration of Paternity you already signed.
- You must follow all directions carefully to cancel your Declaration of Paternity.

### When do I need to complete the Rescission of Paternity Form?

- For the rescission form to be valid, it must be completed and received by the California Department of Child Support Services within 60 days of the date you signed the Declaration of Paternity form.

### How do I complete the rescission form? Complete the Checklist:

- Use black ink. Print clearly and neatly.
- Fill out the Rescission Form. **Sign the form in front of a Notary Public.** You are declaring, under penalty of perjury, that you sent a copy of the Rescission Form to the other person who signed the Declaration of Paternity.
- Make (2) two copies of the signed Rescission Form. Keep one for your records.
- Mail a copy of the Rescission Form to the other person who signed the Declaration of Paternity, using "Return Receipt Requested" mail from the Post Office. Once the signed return receipt comes back signed from the other person, make a **copy of the signed return receipt** to send with your Rescission Form.

### Where do I send the rescission form after it is signed?

- Once you have signed this form, mail the completed form and a copy of the signed return receipt to:
- **California Department of Child Support Services  
Paternity Opportunity Program  
P. O. Box 419070  
Rancho Cordova, CA 95741- 9070**
- **within 60 days** of the date the Declaration of Paternity was signed.

### RESCISSION FORM FOR THE DECLARATION OF PATERNITY

Please refer to the instruction page. Use black ink. Print carefully.  
Either person who signed the Declaration of Paternity may use this form to rescind a completed Declaration. It must be **properly completed** and **filed within 60 days** of the date the Declaration of Paternity was signed.

This form **cancel**s the legal father and child relationship created by the Declaration of Paternity you have signed.

I, \_\_\_\_\_, **declare as follows:**  
(TYPE OR PRINTED NAME OF PARENT SIGNING RESCISSION)

1. I signed the Declaration of Paternity form for \_\_\_\_\_  
(NAME OF CHILD)  
on \_\_\_\_\_, at \_\_\_\_\_  
(DATE SIGNED) (NAME OF COUNTY AND STATE WHERE SIGNED)

2. The child's date of birth is \_\_\_\_\_  
(MONTH/DAY/YEAR)

3. The name of the other person who signed the Declaration is:  
\_\_\_\_\_, and their address is \_\_\_\_\_  
(FIRST, MIDDLE, LAST)  
\_\_\_\_\_  
(STREET ADDRESS, APT.#, CITY, STATE, ZIP CODE)

4. My social security number is \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_. My date of birth is \_\_\_\_\_  
(MONTH/DAY/YEAR)  
 By checking this box, I certify I do not have a Social Security Number.

5. I declare, **under penalty of perjury**, that a copy of this rescission was mailed, return receipt requested, to the other person who signed the Declaration of Paternity.

6. **I want to cancel the legal father and child relationship created by the Declaration of Paternity. I understand that signing this form will cancel the Declaration of Paternity, provided that it is filed within 60 days of the date the Declaration of Paternity was signed.**

I declare under penalty of perjury under the laws of the State of California that the foregoing is true and correct.

Executed on \_\_\_\_\_ at \_\_\_\_\_, California  
(MONTH/DAY/YEAR) (CITY WHERE THIS FORM WAS SIGNED)

\_\_\_\_\_  
(YOUR ADDRESS: STREET, CITY, STATE, ZIP CODE)

\_\_\_\_\_  
(YOUR SIGNATURE)

**THIS IS A LEGAL DOCUMENT. READ AND COMPLETE CAREFULLY. DO NOT SIGN THIS FORM IF YOU DO NOT UNDERSTAND WHAT IT MEANS.**

State of \_\_\_\_\_

County of \_\_\_\_\_

On \_\_\_\_\_ before me, \_\_\_\_\_, personality

appeared \_\_\_\_\_

personally known to me (or proved to me on the basis of satisfactory evidence) to be the person(s) whose name(s) are subscribed to the within instrument and acknowledged to me that he/she/they executed the same in his/her/their signature(s) on the instrument the person(s), or the entity on behalf of which the person(s) acted, executed the instrument.

WITNESS by hand and official seal.

Signature \_\_\_\_\_

# FORMULARIO DE REVOCACIÓN para la DECLARACIÓN DE PATERNIDAD

## ¿Quién(es) puede(n) usar este formulario?

- Cualquier persona que firmó la Declaración de Paternidad puede usar este formulario para cancelarlo, **en un plazo de 60 días** de haber firmado la Declaración de Paternidad, a menos que también se haya emitido una orden de la corte para patria potestad, visitas o mantenimiento de hijos. Esto significa que ya sea el hombre que la firmó, o la madre del/de la niño(a) puede cancelar la Declaración de Paternidad. Sólo se necesita la firma de una persona, pero el padre que firma el formulario de revocación debe notificárselo formalmente al otro padre por medio de correo certificado (vea la lista a continuación).

## ¿Por qué utilizar el formulario de revocación?

- Este formulario **CANCELA** la relación legal de padre e hijo(a) creada por la Declaración de Paternidad que usted ya firmó.
- Usted tiene que seguir todas las indicaciones cuidadosamente para cancelar su Declaración de Paternidad.

## ¿Cuándo necesito completar el Formulario de Revocación de Paternidad?

- Para que la forma de rescission ser válido, se debe completar y debe recibido por el Estado de California de Departamento de Mantenimiento de Hijos dentro **de 60 días** de la fecha que usted firmó la forma Declaración de Paternidad.

## ¿Cómo completo el formulario de revocación?

### Complete la lista:

- Use tinta negra. Escriba en letra de molde clara y nítidamente.
- Llene el Formulario de Revocación. **Firme el formulario en frente de un Notario Público.** Usted declara, bajo pena de perjurio, que envió una copia del Formulario de Revocación a la otra persona que firmó la Declaración de Paternidad.
- Saque (2) dos copias del Formulario de Revocación firmado. Guarde una para sus archivos.
- Envíe por correo una copia del Formulario de Revocación a la otra persona que firmó la Declaración de Paternidad, usando correo "con acuse de recibo requerido" de la Oficina de Correos. Una vez que se le regrese el acuse de recibo firmado por la otra persona, saque una **copia del acuse de recibo firmado** para enviarlo con su Formulario de Revocación.

## ¿A dónde mando el formulario de revocación, después de que sea ha firmado?

- Una vez que usted haya firmado este formulario, envíe por correo el formulario completo y una copia del acuse de recibo firmado a:
- **California Department of Child Support Services  
Paternity Opportunity Program  
P.O. Box 419070  
Rancho Cordova, CA 95741- 9070**
- **en un plazo de 60 días**, a partir de la fecha en que se firmó la Declaración de Paternidad.

## FORMULARIO DE REVOCACIÓN PARA LA DECLARACIÓN DE PATERNIDAD

Por favor, consulte la página de instrucciones. Use tinta negra. Escriba en letra de molde cuidadosamente. Cualquier persona que firmó la Declaración de Paternidad puede utilizar este formulario para revocar una Declaración completada. Ésta tiene que **completarse adecuadamente** y **presentarse en un plazo de 60 días**, a partir de la fecha en que se firmó la Declaración de Paternidad.

Este formulario **cancela** la relación legal de padre e hijo(a) creada por la Declaración de Paternidad que usted ha firmado.

Yo, \_\_\_\_\_, **declaro lo siguiente:**  
(ESCRIBA A MÁQUINA O EN LETRA DE MOLDE EL NOMBRE DEL PADRE/MADRE QUE FIRME LA REVOCACIÓN)

- Yo firmé el formulario de Declaración de Paternidad para \_\_\_\_\_, [NOMBRE DEL/DE LA NIÑO(A)]  
 el \_\_\_\_\_, en \_\_\_\_\_.  
(FECHA EN QUE SE FIRMÓ) (NOMBRE DEL CONDADO Y ESTADO EN DONDE SE FIRMÓ)
- La fecha de nacimiento del/de la niño(a) es \_\_\_\_\_.  
(MES/DÍA/AÑO)
- El nombre de la otra persona que firmó la Declaración es:  
 \_\_\_\_\_, y su dirección es  
(NOMBRE DE PILA, SEGUNDO NOMBRE, APELLIDO)  
 \_\_\_\_\_.  
(DIRECCIÓN RESIDENCIAL, CALLE NO. DE DEPT. CIUDAD, ESTADO, CÓDIGO POSTAL)
- Mi número de seguro social es \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ . Mi fecha de nacimiento es \_\_\_\_\_.  
(MES/DÍA/AÑO)  
 Al marcar esta casilla, certifico que no tengo un Número de Seguro Social.
- Declaro, **bajo pena de perjurio**, que se envió por correo una copia de esta revocación, con acuse de recibo requerido, a la otra persona que firmó la Declaración de Paternidad.
- Deseo cancelar la relación legal entre padre e hijo(a) creada por la Declaración de Paternidad. Entiendo que el firmar este formulario cancelará la Declaración de Paternidad, siempre y cuando éste se presente en un plazo de 60 días, a partir de la fecha en que la Declaración de Paternidad se firmó.**

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

Ejecutado el \_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_, California  
(MES/DÍA/AÑO) (CIUDAD EN DONDE SE FIRMÓ ESTE FORMULARIO)

\_\_\_\_\_  
(SU DIRECCIÓN: CALLE, CIUDAD, ESTADO, CÓDIGO POSTAL)

\_\_\_\_\_  
(SU FIRMA)

**ÉSTE ES UN DOCUMENTO LEGAL. LEA Y COMPLETE CUIDADOSAMENTE. NO FIRME ESTE FORMULARIO, SI NO ENTIENDE LO QUE SIGNIFICA**

Estado de \_\_\_\_\_

Condado de \_\_\_\_\_

El \_\_\_\_\_ ante mí, \_\_\_\_\_, compareció/comparecieron

en persona \_\_\_\_\_

a quien(es) conozco personalmente (o que se me comprobó con evidencia satisfactoria) que es/son la(s) persona(s) cuyo(s) nombre(s) se suscribe(n) en el documento y reconoció/reconocieron ante mí, que él/ella/ellos ejecutó/ejecutaron el mismo con su(s) firma(s) en el documento, la(s) persona(s), o la entidad en nombre de la cual la(s) persona(s) actuó/actuaron, ejecutó/ejecutaron el documento.

TESTIGO por firma a mano y sello oficial.

Firma \_\_\_\_\_