

**КОНФИДЕНЦИАЛЬНАЯ АНКЕТА ОБ ОТЦОВСТВЕ (ЧАСТЬ I)**

DCSS 0095 RUS (08/16/04)

**Пожалуйста, заполните эту форму, по мере Ваших возможностей** ДЕЛО ИМЯ**Заявление о конфиденциальности**

Акт о защите персональной информации от 1977 года (Гражданский кодекс, раздел 1798.17) и Федеральный закон о конфиденциальности от 1974 года (Гражданское право 93-579) требуют, чтобы данное уведомление было представлено при сборе персональной информации у физических лиц. Информация, запрашиваемая в данной форме, включая Ваш Номер социального обеспечения, используется Департаментом услуг по вопросам алиментов на детей (DCSS) для целей идентификации и связи с Вами. От Департамента услуг по вопросам алиментов на детей в соответствии с Разделом 466(a)(13) Акта о социальном обеспечении требуется получить номер социального обеспечения любого физического лица, которое подвергается разводу, приказу о выплате алиментов и определению или признанию отцовства. Информация о номере социального обеспечения является обязательной и будет храниться в деле в местном агентстве по вопросам алиментов на детей для нахождения и идентификации индивидов и активов для цели учреждения, модификации и исполнения обязательств по алиментам на детей. Запись ребенка в медицинскую страховку может потребовать выдачи номера социального обеспечения ребенка и почтового адреса работодателю другого родителя или выдачи номера социального обеспечения ребенка другому родителю. Информация о Вашем деле может обсуждаться или выдаваться агентствам штата, другим государственным агентствам, которые могут на законном основании получать указанную информацию, и другому родителю или его/ее атторнею в объеме, требуемом законом.

**1. Пожалуйста, впишите следующую личную информацию о матери.**

Имя матери		Дата рождения матери		
Адрес	Улица	Город	Штат	Почтовый индекс
Номер социального обеспечения	Домашний телефон	Рабочий телефон	Телефон для сообщений	

**2. Пожалуйста, впишите следующую личную информацию о ребенке.**

Имя ребенка	Дата рождения (или ожидаемая дата рождения)
Место рождения	Номер социального обеспечения

**3. Пожалуйста, впишите следующую личную информацию об отце.**

Имя отца		Дата рождения		
Последний известный Адрес	Улица	Город	Штат	Почтовый индекс
Последний известный Телефон	Домашний	Рабочий	Сообщение	
Последнее известное место работы (тип, наименование предприятия)				
Адрес последнего известного места работы				

Физическое описание	Рост	Вес	Цвет волос	Цвет глаз	Телосложение	Раса
---------------------	------	-----	------------	-----------	--------------	------

**4. Имеются ли судебные приказы, называющие отца ребенка?**
 Да
  Нет
**Если «Да», пожалуйста объясните ниже:**

Наименование суда	Дата судебного заседания	Номер дела
-------------------	--------------------------	------------

(Имя отца, если определено судом и адрес, если отличен от вышеуказанного)

Результат:

Присужденная сумма алиментов:

**Если суд определил отцовство или зарегистрирована подписанная Декларация об отцовстве в штате Калифорния, то отвечать на дальнейшие вопросы не требуются. Подпишите в конце формы.**

**КОНФИДЕНЦИАЛЬНАЯ АНКЕТА ОБ ОТЦОВСТВЕ (ЧАСТЬ I)**

DCSS 0095 RUS (08/16/04)

**5. Были ли Вы женаты, когда стали беременной?** Да  Нет**Если «Да», то объясните ниже:**

Имя мужа

Жили ли Вы с Вашим мужем в то время,  
когда Вы стали беременной? Да  Нет

Когда Вы развелись?

Были ли Ваш муж импотентом или стерильным  
во время, когда Вы стали беременной? Да  Нет

**Если Вы жили с Вашим мужем в то время, когда Вы стали беременной, и он стал импотентом или стерильным, тогда отвечать на дальнейшие вопросы не требуется, подпишите внизу. Если нет, то заполните ЧАСТЬ II после подписания внизу.**

**6. Комментарии**

**Я декларирую под страхом судебного наказания, что информация в данной форме является верной, насколько мне это известно.**

Подпись

мм/дд/ГГГГ

Подписано в

Город

Округ

Штат

**Примечание: если Вы подписали вне штата Калифорния, то эта форма должна быть нотариально заверена.**

**КОНФИДЕНЦИАЛЬНАЯ АНКЕТА ОБ ОТЦОВСТВЕ (ЧАСТЬ II)**

DCSS 0095 RUS (08/16/04)

Если отец Вашего ребенка(детей) присутствует с Вами на Вашем интервью и официально признает отцовство и будет сотрудничать в установлении отцовства, Вам не нужно в данный момент заполнять Части II и III.	ДЕЛО ИМЯ
---	----------

1. Имя матери

2. Дата, когда Вы забеременели	Где?
Почему Вы полагаете, что эта дата является правильной?	

3. Имя отца, указанное в свидетельстве о рождении.

Если это не то же лицо, которое поименовано в ЧАСТИ I, Вопрос 3, то, пожалуйста, объясните.

4. Согласился ли отец на использование его имени на Вашем свидетельстве о рождении ребенка?

 Да     Нет

5. Видел ли когда-нибудь отец ребенка? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Если «Да», то что он сказал или сделал?
--	---

6. Давал ли отец Вам какие-либо деньги или вещи для ребенка?

 Да     Нет

Объяснение:

7. Жил ли когда-нибудь отец с ребенком? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Если «Да», то когда и где?
---	----------------------------

8. Признавал ли когда-либо отец, что ребенок принадлежит ему?

 Да     Нет

Объясните:

Сообщите имена и адреса лиц, которым отец признал отцовство.

9. Желает ли отец подписать заявление о признании того, что он является отцом?

 Да     Нет

10. Получали ли Вы когда-нибудь корреспонденцию (открытки и письма) от отца, ссылающиеся на Вашу беременность, на Вас как мать, или на ребенка? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Когда?
---	--------

Что он сказал?

**КОНФИДЕНЦИАЛЬНАЯ АНКЕТА ОБ ОТЦОВСТВЕ (ЧАСТЬ II)**

DCSS 0095 RUS (08/16/04)

11. Жили ли Вы и отец когда-либо вместе? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Если «Да», то укажите даты.
Дата(ы) и Адрес(а)	
12. Были ли Вы и отец когда-либо женаты? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Если "Да", то укажите дату женитьбы.
Дата развода	
13. Имели ли Вы половые отношения с кем-либо еще на протяжении этого месяца, за месяц до этого или через месяц после того, как Вы стали беременной? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Если «Да», укажите имя(ена) и адрес(а).
14. Комментарии	

**Я заявляю под страхом судебного наказания, что информация в данной форме является верной, насколько мне это достоверно известно.**

Подпись	День, Месяц, Год Подписано		
Исполнено в	Город	Округ	Штат

**Примечание: если Вы подписали документ вне штата Калифорния, то эта форма должна быть заверена нотариально.**

**КОНФИДЕНЦИАЛЬНАЯ АНКЕТА ОБ ОТЦОВСТВЕ (ЧАСТЬ III)**

DCSS 0095 RUS (08/16/04)

Если отец Вашего ребенка(детей) присутствует с Вами на Вашем интервью и официально признает отцовство и будет сотрудничать в установлении отцовства, Вам не нужно в данный момент заполнять Части II и III.		ДЕЛО ИМЯ
1. Имя матери	Имя отца	
2. Почему Вы верите, что это лицо является отцом Вашего ребенка?		
3. Каким временем Вы датируете отцовство у Вашего ребенка?		
4. Когда и в каком городе или городке Вы впервые вступили в половые сношения с отцом Вашего ребенка?		
5. Когда и в каком городе или городке Вы имели в последний раз половые сношения с отцом?		
6. Пожалуйста, дайте имя(ена) и адрес(а) лиц (друзья, родственники, соседи, домовладелец), которые видели Вас с отцом ребенка и где они видели Вас:		
7. Когда-либо Вы регистрировались в мотеле или отеле с отцом Вашего ребенка? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет		
		Если «Да», то где и когда?
Пожалуйста, дайте имя(ена) и адрес(а) кого-либо, кто видел Вас вдвоем.		
8. Использовал ли отец какой-либо противозачаточный метод? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет		Если «Да», то, пожалуйста, перечислите использованные методы.
9. Какова дата Вашего последнего менструального периода до этой беременности?		
10. Каков был вес ребенка при рождении?		
11. Каково имя Вашего врача во время беременности?		
Адрес врача:		
12. Был ли отец осведомлен о Вашей беременности? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет		Без перевода
Что сказал отец?		
Кто еще присутствовал, когда он узнал об этом?		
13. Обсуждали ли Вы когда-нибудь состояние беременности с отцом? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет		Что он сказал?
Кто еще слышал обсуждение?		
14. Платил ли когда-либо или обещал ли платить какие-либо деньги Вам во время Вашей беременности? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет		Объясните.

**КОНФИДЕНЦИАЛЬНАЯ АНКЕТА ОБ ОТЦОВСТВЕ (ЧАСТЬ III)**

DCSS 0095 RUS (08/16/04)

15. Оплачивал ли отец когда-либо или обещал оплачивать какого-либо врача, госпиталь или медицинские счета, связанные с Вашей беременностью? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Объясните:
16. Писали ли Вы когда-либо отцу о ребенке? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Что Вы сказали?	Когда?
17. Похож ли ребенок на отца? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	В чем?
18. Упомянул ли когда-либо отец ребенка в своем подоходном налоге? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Когда?
19. Комментарии	

**Я заявляю под страхом судебного наказания, что информация, приведенная в данной форме, является правильной, насколько это мне достоверно известно.**

Подпись	День, Месяц, Год Подписано		
Исполнено в	Город	Округ	Штат

**Примечание: если Вы подписали документ вне штата Калифорния, то эта форма должна быть заверена нотариально.**