

**PETITION TO STOP INCOME
WITHHOLDING ORDER**

AND SUPPORT ORDERS DUE TO END
*(PETICIÓN PARA UNA ORDEN DE RETENCIÓN
DE INGRESOS Y ÓRDENES DE
MANUTENCIÓN)*

1

**WHEN ALL PARTIES WILL NOT SIGN AN
AGREEMENT TO TERMINATE**

*(CUANDO TODAS LAS PARTES NO VAN A FIRMAR UN
ACUERDO PARA LA EXTINCIÓN)*

Forms and Instructions

(Formularios e Instrucciones)

CENTRO DE AUTOSERVICIO
PETICIÓN PARA DETENER UNA
“ORDEN DE RETENCIÓN DE INGRESOS”
LISTA DE CONTROL

Puede usar estos formularios si

- ✓ Un tribunal del Condado de Graham ha emitido una **Orden de retención de Ingresos** contra una de la partes para el pago de manutención de menores y/o manutención del cónyuge, **Y**
- ✓ Los **DOS** condiciones siguientes son aplicables:
 1. La persona que está haciendo los pagos ya no debe más dinero bajo los términos de esta Orden o la obligación de pagar terminará **dentro de los 90 días** de la presentación de esta “Petición”.
 2. No se debe dinero por pagos de manutención de menores o manutención del cónyuge atrasados (“atrasos”), **Y**
- ✓ Los pagos actuales deben detenerse porque: todos los menores mencionados en esta Orden han cumplido los 18 años de edad y no están asistiendo a la escuela secundaria/preparatoria (high school), y/o se ha pagado toda la manutención del cónyuge / pensión, o ha ocurrido otra condición para detener la manutención de menores y/o la manutención del cónyuge, como por ejemplo:
 - ✓ Se ha cambiado la tutela del menor por orden del tribunal (si la **Orden** no es de este condado, se adjunta una copia de la **Orden de tutela**);
 - ✓ El menor ha sido adoptado por otra persona y se han pagado todos los montos adeudados (se adjunta copia de la **Orden de adopción**);
 - ✓ El menor ha fallecido y se han pagado todos los montos adeudados;
 - ✓ El caso (manutención) se ha rechazado (si la **Orden** no es de este condado, se adjunta copia de la **Orden de rechazo del caso**);
 - ✓ La persona que recibe los pagos ha fallecido (se adjunta el certificado de defunción u otra prueba, como por ejemplo el obituario), **Y**
- ✓ Las partes no están dispuestas a firmar un **ACUERDO PARA DETENER** la Orden u Órdenes (**para lo que no hay que pagar honorarios de presentación**).

X NO USE LOS FORMULARIOS e instrucciones en esta serie de documentos si todavía se debe dinero por manutención de menores o manutención del cónyuge (pensión alimenticia) actual o pasada.

(Nota: Si todavía se debe dinero pero debe cambiarse el **monto**, refiérase a las series de documentos del Centro de Autoservicio para **modificar** la Orden de retención de ingresos y/o la Orden de manutención para determinar si pueden aplicarse a su situación.

NOTA: Si su “Orden de retención de ingresos” se emitió después del 1ro de enero del año 2005, puede haber una **fecha automática de detención** en la Orden. Si sí la hay y la fecha es correcta, **usted no tiene** que presentar nada para detener la Orden, aunque sería conveniente que se cerciorara de que el departamento encargado de la nómina de sueldos o quien haya estado haciendo los pagos **sepa** de la fecha de terminación.

LÉASE: Se recomienda que consulte con un abogado antes de presentar sus documentos ante el Tribunal para evitar resultados inesperados. En el sitio web del Centro de Auto-Servicio se ofrece una lista de abogados que pueden aconsejarle sobre el manejo del caso o para desempeñar determinadas funciones, además de una lista de mediadores aprobados por el tribunal.

CENTRO DE AUTOSERVICIO

**INSTRUCCIONES: COMO LLENAR LA PETICIÓN Y LOS FORMULARIOS
PARA DETENER UNA ORDEN DE RETENCIÓN DE INGRESOS**

PARA LLENAR ESTOS FORMULARIOS, NECESITARÁ la(s) fecha(s) en que se firmaron la Orden de retención de ingresos y la Orden u Órdenes de manutención en vigor. Podrá encontrar la(s) fecha(s) de la Orden de asignación original en el expediente judicial.

PARA TODOS LOS FORMULARIOS: USE TINTA NEGRA. ESCRIBA A MÁQUINA O CON LETRA DE MOLDE CLARA Y DE TAMAÑO GRANDE.

PETICIÓN PARA DETENER UNA ORDEN DE RETENCIÓN DE INGRESOS

Haga coincidir cada elemento numerado de las instrucciones con el mismo elemento del formulario.

Anote la siguiente información

- (1) (En la parte superior izquierda) Escriba con letra de molde el nombre y la demás información solicitada de la persona que está presentando este formulario. Si usted se está representando a sí mismo en este asunto, marque la casilla delante de "Sí mismo".
- (2) Los nombres de las personas indicadas como el Peticionante/Demandante y el demandado/acusado en la Orden de retención de ingresos original.
- (3) El número de caso que aparece en la Orden de retención de ingresos.
- (4) El número de ATLAS (si se ha asignado uno a su caso).
- (5) El nombre de la persona que está haciendo esta solicitud, y (a) el nombre de la persona a la que se le ha ordenado pagar, y (b) el nombre de la persona que está recibiendo los pagos de manutención de conformidad con la Orden del tribunal.
- (6) La fecha en que se firmó la Orden de retención de ingresos actual, la que usted desea detener, junto con el título/nombre y ubicación del tribunal que emitió la Orden.

NOTA: Si el Tribunal Superior de Arizona en el Condado de Graham emitió su orden u órdenes de manutención, el Tribunal determinará si es apropiado que incluya texto para terminar la orden u órdenes de manutención, así como la Orden de retención de ingresos .

- (7) La fecha en que se firmó la Orden de manutención de menores (de haberla) que usted desea detener (esta información se encuentra cerca de la firma del juzgador de la Orden), junto con el título/nombre y ubicación del tribunal que emitió la Orden.
- (8) La fecha en que se firmó la Orden de manutención del cónyuge (de haberla) en vigor que usted desea detener (esta información se encuentra cerca de la firma del juzgador de la Orden), junto con el título/nombre y ubicación del tribunal que emitió la Orden.
- (9)(a) Marque todas las casillas que expliquen por qué la Orden de retención de ingresos y las Órdenes de manutención (manutención de menores y/o manutención del cónyuge) deben detenerse. Marque la primera casilla (a) si se estaba pagando manutención de menores en este caso, pero ésta debe detenerse debido a cualquiera de las cinco razones que se indican más adelante que explican por qué la persona a la que se le ordenó pagar ya no debe pagos de manutención de menores actuales o futuros. LUEGO lea cada uno de los siguientes cinco enunciados y marque la casilla de cada razón que sea aplicable.

(9)(b) Solicitud para que se retengan pagos. Marque esta casilla para solicitar que no se envíen pagos adicionales a la otra parte hasta que el tribunal tome una decisión con respecto a su petición para detener la asignación. SI se otorga lo solicitado, comprenda que su efecto no es inmediato, y la Cámara Compensadora de Pagos de Manutención continuará enviando los pagos hasta que pueda ponerse en vigor.

Firma. Firme donde se indique. Escriba su nombre en letra de molde en línea de abajo y anote la fecha en que ha firmado (Mes/día/año). El firmar esta Petición es una declaración al Tribunal que la información que se ha suministrado es veraz y correcta, bajo pena de perjurio.

ORDEN PARA DETENER UNA ORDEN DE RETENCIÓN DE INGRESOS (y todas las Órdenes de manutención del Condado de Graham que puedan haber)

- (1) Haga concordar las instrucciones que se incluyen a continuación con los números correspondientes en el formulario.
- (2) Escriba el nombre de la persona mostrada como el Peticionante en la “Orden de retención de ingresos” original.
- (3) Escriba el nombre de la persona mostrada como el Demandado en la “Orden de retención de ingresos” original.
- (4) Escriba el número de caso y el número de ATLAS (de haberlo) que aparece en la “Orden de retención de ingresos” original.
- (5) Anote el nombre y el número de seguro social de la persona que tiene la obligación de hacer pagos.

ALTO. Un juzgador o el personal del tribunal completarán el resto de esta página. Pase al siguiente formulario.

HOJA DE INFORMACIÓN DEL PATRONO ACTUAL

Llene la información solicitada en este formulario corto, que sólo pide:

- Número de caso
- Número de ATLAS (si se ha asignado uno a este caso)
- Nombre del pagador, la persona que ha estado haciendo los pagos
- Nombre y dirección de la nómina, números de fax y de teléfono del patrono actual del pagador (el o los que se nombran en la Orden de retención de ingresos)
- Nombre y dirección de la nómina, números de fax y de teléfono del patrono anterior del pagador

UNA VEZ QUE HAYA COMPLETADO ESTOS FORMULARIOS, VAYA A LA PÁGINA DE “PROCEDIMIENTOS” Y SIGA LOS PASOS AHÍ INDICADOS

Person Filing: _____

(Nombre de persona:)

Address (if not protected): _____

(Mi domicilio) (si no protegida:)

City, State, Zip Code: _____

(ciudad, estado, código postal:)

Telephone: / (Número de Tel. :) _____

Email Address: _____

(Dirección de correo electrónico:)

ATLAS Number: _____

(No. de ATLAS)(si aplica:)

Lawyer's Bar Number: / (Número de colegio abogado:)

Representing Self, without a Lawyer or Attorney for Petitioner OR Respondent

(Representando Sí mismo, sin un abogado o Abogado para Peticionante O Demandado)

FOR CLERK'S USE ONLY
(Para uso de la Secretaria
solamente)

SUPERIOR COURT OF ARIZONA GRAHAM COUNTY

(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA
CONDADO DE GRAHAM)

Name of Petitioner

(Nombre del Peticionante)

Case Number: _____

(Número de caso)

Name of Respondent

(Nombre del Demandado)

NOTICE OF FILING PETITION FOR MODIFICATION

(AVISO DE PRESENTACIÓN DE PETICIÓN
PARA MODIFICAR)

A Petition for Modification has been filed. A copy of the petition and/or affidavits is served on you with this Notice.

(Se ha presentado una petición para modificar. Con este aviso se le está entregando una copia de la petición o declaraciones juradas.)

If you do not want a modification order taken against you without your input, you must file a response in writing with the court within twenty (20) days from the date of service. A copy of each response document shall be provided to the applicant's attorney or, if unrepresented, the applicant and to the assigned division.

(Si usted no desea que se emita una orden de modificación en su contra sin que usted intervenga, debe presentar una respuesta por escrito ante el tribunal en un plazo de veinte (20) días a partir de la fecha de notificación. Debe proporcionársele una copia de cada documento de respuesta al abogado del Peticionante o, si no tiene abogado, al peticionante y a la división asignada.)

Case No. _____
(Número de caso)

Requests for reasonable accommodation for persons with disabilities must be made to the office of the judge or commissioner assigned to the case, at least five (5) days before your scheduled court date.

(Las solicitudes de acomodados razonables para personas discapacitadas deben hacerse en la oficina del juez o comisionado asignado al caso, por lo menos cinco (5) días antes de la fecha programada en el tribunal.)

Signed and sealed this date: _____
(Firmado y sellado en esta fecha)

HEIDI TORRIO, CLERK OF SUPERIOR COURT
(HEIDI TORRIO, SECRETARIO DEL TRIBUNAL SUPERIOR)

By: _____
Deputy Clerk
(Por: Secretario Auxiliar)

Person Filing: _____

(Nombre de persona:)

Address (if not protected): _____

(Mi domicilio) (si no protegida:)

City, State, Zip Code: _____

(ciudad, estado, código postal:)

Telephone: / (Número de Tel. :) _____

Email Address: _____

(Dirección de correo electrónico:)

ATLAS Number: _____

(No. de ATLAS)(si aplica):

Lawyer's Bar Number: / (Número de colegio abogado:)

Representing Self, without a Lawyer or Attorney for Petitioner OR Respondent

(Representando Sí mismo, sin un abogado o Abogado para Peticionante O Demandado)

FOR CLERK'S USE ONLY
(Para uso de la Secretaria solamente)

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA
IN GRAHAM COUNTY**

*(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA
DEL CONDADO DE GRAHAM)*

(2) _____

Petitioner (in original case)

(Peticionante (en el caso original))

(3) Case No. _____

(Caso no.)

(2) _____

Respondent (in original case)

(Demandado (en el caso original))

(4) ATLAS No. _____

(No. de ATLAS)

**PETITION TO STOP INCOME WITHHOLDING
ORDER (AND ALL GRAHAM COUNTY
SUPPORT ORDERS) A.R.S. §25-504**

*(PETICIÓN PARA DETENER UNA ORDEN DE
RETENCIÓN DE INGRESOS (Y TODAS LAS
ÓRDENES DE MANUTENCIÓN DEL CONDADO
DE GRAHAM) A.R.S. § 25-504)*

Note: If any current or past due child support or spousal maintenance is still owed under the terms of the current support order(s), STOP! You have the wrong form. Review the forms to MODIFY the Income Withholding Order to see if appropriate for your situation.

(Nota: Si todavía se debe manutención de menores o manutención del cónyuge actual o vencida bajo los términos de cualquier orden u órdenes de manutención actuales, ¡DETÉNGASE! Está usando el formulario incorrecto. Examine los formularios para MODIFICAR la Orden de retención de ingresos para determinar si son apropiados para su situación.)

I, (5) _____, ask the court to terminate the Income Withholding Order (Order requiring an employer or other payor of funds to withhold wages/other funds for child support or spousal maintenance) in which:

(Yo, XXXXX solicito al tribunal que termine la Orden de retención de ingresos (Orden al requiere empleador/res o otros depositar a cualquiera a quien se le haya requerido depositar que un patrono retenga salarios para manutención de menores o manutención del cónyuge) en la que:)

- (a) _____ **Is the person ordered to make payments, and**
(Es la persona a quien se le ha ordenado hacer pagos, y)
- (b) _____ **Is the person entitled to receive payments.**
(Es la persona con el derecho de recibir pagos.)

“Income Withholding Order” issued: (6) _____ **(Month/Day/Year)**
(“Orden de retención de ingresos” emitida) _____ (Mes/día/año)

The “Income Withholding Order” was issued by: _____ **(Name of Court)**
(La Orden de retención de ingresos la emitió) _____ (Nombre del tribunal)

Located in this County: _____ **(Name of County)**
(Ubicado en este condado) _____ (Nombre del condado)

Located in this State: _____ **(Name of State)**
(Ubicado en este estado) _____ (Nombre del estado)

I also ask the Court to terminate any underlying **Graham County** child support and/or spousal maintenance (Support Orders).
(También solicito al Tribunal que termine toda manutención de menores y/o manutención del cónyuge (Órdenes de manutención) precedentes del Condado de Graham.)

Child Support Order issued: (7) _____ **(Month/Day/Year)**
(Orden de manutención de menores emitida) _____ (Mes/día/año)

The Support Order was issued by: _____ **(Name of Court)**
(La Orden de manutención se emitió) _____ (Nombre del tribunal)

Located in this County: _____ **(Name of County)**
(Ubicado en este condado) _____ (Nombre del condado)

Located in this State: _____ **(Name of State)**
(Ubicado en este estado) _____ (Nombre del estado)

Spousal Maintenance Order issued: (8) _____ **(Month/Day/Year)**
(Orden de manutención del cónyuge emitida) _____ (Mes/día/año)

Support Order was issued by: _____ **(Name of Court)**
(La Orden de manutención se emitió) _____ (Nombre del tribunal)

Located in this County: _____ **(Name of County)**
(Ubicado en este condado) _____ (Nombre del condado)

Located in this State: _____ **(Name of State)**
(Ubicado en este estado) _____ (Nombre del estado)

The Income Withholding Order should be stopped and any Graham County Support Order(s) should be terminated because:

(Se debe detener la Orden de retención de ingresos y se deben terminar todas la Órdenes de manutención del Condado de Graham porque:)

(9) Check the appropriate box(es) to explain why the Order(s) should be terminated:
(Marque la casilla o casillas apropiadas para explicar por qué la Orden u Órdenes deben terminarse)

(a) All past due child support (back child support/arrearages/interest) has been paid and the person making payments is no longer obligated to pay current child support because all children named in the Child Support Order:

(Toda la manutención de menores vencida (manutención de menores atrasada/retrasos/intereses) se ha pagado y la persona que hace los pagos ya no está obligada a pagar manutención de menores actual porque los menores mencionados en la Orden de manutención de menores:)

1. **are 18 and not attending high school or a certified equivalency program, and / or**
(tienen 18 años de edad y no están asistiendo a la escuela secundaria/preparatoria/high school o a un programa de equivalencia certificado, y/o)
2. **are 19, and / or** *(tienen 19 años de edad, y/o)*
3. **have been adopted, and / or** *(han sido adoptados, y/o)*
4. **are married, and / or** *(están casados, y/o)*
5. **are deceased.** *(han fallecido.)*

All past due spousal maintenance (alimony arrearages/interest) has been paid or satisfied and the person making payments is no longer required to pay spousal maintenance.

(Toda la manutención del cónyuge vencida (atrasos/intereses de pensión alimenticia) se ha pagado o pagado en su totalidad y la persona que hace los pagos ya no está obligada a pagar manutención del cónyuge.)

Legal decision making (child custody) has been changed by Order of this Court.

(Se ha cambiado la tutela del menor por Orden de este Tribunal.)

We are remarried to each other. A copy of our marriage license is attached.

(Nos hemos vuelto a casar entre nosotros. Se adjunta copia de nuestra licencia de matrimonio.)

The case has been dismissed. Order of Dismissal is attached if not from this Court.

(El caso se ha rechazado. Se adjunta la Orden de rechazo, si no es de este Tribunal.)

Other condition for ending payments listed in the underlying support order has occurred.

Describe:

(Ha ocurrido otra condición para terminar los pagos indicados en la orden de manutención precedente. Describa:)

Case No. _____
(Número de caso)

(9)(b) I ask the Court to order the Support Payment Clearinghouse to hold any payments received pursuant to the Income Withholding Order until further order of the Court. I understand that if this request is granted, additional payments may be sent to the other party before the Support Payment Clearinghouse receives the order from the Court.
(Solicito al Tribunal que ordene a la Cámara Compensadora de Pagos de Manutención que retenga los pagos recibidos de conformidad con la Orden de retención de ingresos hasta el Tribunal lo ordene. Comprendo que, en caso de otorgarse lo solicitado, se podrán enviar pagos adicionales a la otra parte antes de que la Cámara Compensadora de Pagos de Manutención reciba la orden del Tribunal.)

UNDER OATH OR BY AFFIRMATION / (BAJO JURAMENTO O PROTESTA)

I swear or affirm under penalty of perjury that the contents of this document are true and correct to the best of my knowledge and belief.

(Juro y afirmo bajo pena de perjurio que el contenido de este documento es verdadero y correcto según mi mejor saber y entender.)

Signature
(Firma)

Date
(Fecha)

Printed Name
(Nombre en letra de molde)

NOTICE TO THE PARTY SERVED WITH THIS PETITION: If you do not agree with this Petition, you have twenty (20) days, or thirty (30) days if service is made outside the state of Arizona, in which to respond by completing a petition for hearing. If requested, a hearing will be set. The forms necessary to request a hearing are available from the Clerk of Superior Court, for purchase from the Self-Service Center, or they may be downloaded for free from the internet.

(AVISO A LA PARTE A LA QUE SE LE HA ENTREGADO ESTA PETICIÓN: Si no está de acuerdo con esta Petición, usted tendrá veinte (20) días, o treinta (30) días si se le notificó fuera del estado de Arizona, para responder completando la petición de audiencia adjunta. Si desea solicitar una vista, puede obtener los siguientes formularios en la Secretaría del Tribunal Superior o en el Centro de Autoservicio. También puede descargar los formulario gratuitamente a través de la infovía.

Person Filing: _____

(Nombre de persona:)

Address (if not protected): _____

(Mi domicilio) (si no protegida:)

City, State, Zip Code: _____

(ciudad, estado, código postal:)

Telephone: / (Número de Tel. :) _____

Email Address: _____

(Dirección de correo electrónico:)

ATLAS Number: _____

(No. de ATLAS)(si aplica):

Lawyer's Bar Number: / (Número de colegio abogado:)

FOR CLERK'S USE ONLY
(Para uso de la Secretaria
solamente)

Representing Self, without a Lawyer or Attorney for Petitioner OR Respondent

(Representando Sí mismo, sin un abogado o Abogado para Peticionante O Demandado)

SUPERIOR COURT OF ARIZONA IN GRAHAM COUNTY

(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA
EN EL CONDADO DE GRAHAM)

(1)

Petitioner in Original Case

(Peticionante en el caso original)

(3) Case No.

(Número de caso) _____

(2)

Respondent in Original Case

(Demandado en el caso original)

(4) ATLAS No.

(No. de ATLAS) _____

ORDER STOPPING INCOME WITHHOLDING ORDER AND ALL GRAHAM COUNTY SUPPORT ORDERS A.R.S. § 25-504

(ORDEN PARA DETENER UNA ORDEN DE
RETENCIÓN DE INGRESOS (Y TODAS LAS
ÓRDENES DE MANUTENCIÓN DEL
CONDADO DE GRAHAM)

A.R.S. § 25-504

To the employer(s) or other payor(s) of funds on behalf of:

(Para el(los) patrono(s) u otro(s) pagador(es) de:)

(5) Name:

(Nombre) _____

SSN :

(NO. DE

SEGURO

SOCIAL) _____

DO NOT WRITE BELOW THIS LINE. COURT PERSONNEL WILL COMPLETE THE FORM.
(NO ESCRIBA DEBAJO DE ESTA LÍNEA. EL PERSONAL DEL TRIBUNAL DEBE COMPLETAR
ESTE FORMULARIO.)

IT IS ORDERED stopping the Income Withholding Order dated (6) _____ , with the same case number as in (3) above. The employer(s) or other payor(s) is/are ordered to stop withholding monies pursuant to the Income Withholding Order immediately upon receipt of this Order.

(SE ORDENA detener la Orden de retención de ingresos de fecha XXX, con el mismo número de caso que aparece en el numeral (3) anterior. Se ordena al(a los) patrono(s) u otro(s) pagador(es) dejar inmediatamente de retener dinero de conformidad con la Orden de retención de ingresos cuando se reciba esta Orden.)

IT IS FURTHER ORDERED terminating all Graham County child support and/or spousal maintenance orders in this case number and declaring all child support and/or spousal maintenance orders fully paid and satisfied, including all past due support, arrearage judgments and interest.

(TAMBIÉN SE ORDENA dar por terminadas todas las órdenes de manutención de menores y/o manutención del cónyuge del Condado de Graham en este número de caso y declarar todas las órdenes de manutención de menores y/o manutención del cónyuge pagadas en su totalidad, inclusive toda la manutención vencida, fallos con respecto a atrasos e intereses.)

IT IS FURTHER ORDERED that the Support Payment Clearinghouse shall release any monies currently in its possession and future monies received to the person ordered to pay, less any fees owed to the Clearinghouse.

(TAMBIÉN SE ORDENA que la Cámara de Compensación de Pagos de Manutención liberar cualquier cantidad de dinero actualmente en su poder y dinero en el futuro a la persona que recibió la orden de pagar, menos los honorarios debidos a la Cámara de Compensación.)

Dated: _____
(Fechado)

Judicial Officer / (Juzgador)

OJO: Todos los formularios deberán completarse en inglés. De lo contrario, no se le permitirá presentar sus documentos en la Secretaría del Tribunal.

For Clerk's Use Only
(Por uso de la Secretario solamente)

CURRENT EMPLOYER OR OTHER PAYOR INFORMATION
(INFORMACIÓN SOBRE EL PATRONO ACTUAL O OTROS PAGADOR)

This form must be completed for / (Este formulario debe completarse para)

- "Income Withholding Order"**
(*"Orden de Retención de Ingresos"*)
- "Order to Stop an Income Withholding Order"**
(*"Orden de suspensión de una Orden de Retención de Ingresos"*)
- "Notification of a Change of Employer or Other Payor"**
(*"Notificación de un cambio de patrono o otros pagador"*)

CASE NUMBER _____
(NÚMERO DEL CASO)

ATLAS NUMBER _____
(NÚMERO ATLAS)

PAYOR NAME _____
(NOMBRE DEL PAGADOR) Name of Person Responsible to Make Payment / (Nombre de la persona que hará el pago)

List only the Employer or *Other Payor's Name and Payroll Address where the **"Income Withholding Order"** or **"Stop Income Withholding Order"** should be mailed.

(Escriba sólo el nombre del patrono o otros pagadores y la dirección de la Oficina de Nómina a donde se enviará la *"Orden de Retención de Ingresos"* o la *"Suspensión de Orden de Retención de Ingresos"*.)

CURRENT EMPLOYER/*OTHER PAYOR NAME: _____
(NOMBRE DEL PATRONO /OTROS PAGADOR ACTUAL)

PAYROLL/*OTHER PAYOR ADDRESS: _____
(DIRECCIÓN DE LA OFICINA DE NÓMINA O OTROS PAGADOR)

CITY _____ **STATE** _____ **ZIP** _____
(CIUDAD) (ESTADO) (CÓDIGO POSTAL)

PHONE NUMBER (____) _____ **FAX NUMBER** (____) _____
(NÚMERO DE TELÉFONO DEL PATRONO) (NÚMERO DE FAX)

FOR COURT USE ONLY – DO NOT WRITE BELOW THIS LINE
(PARA UTILISATION DEL TRIBUNAL SOLAMENTE. NO ESCRIBA DEBAJO DE ESTA LÍNEA)

WA/FSC	WA/LOG ID: _____	TYPE WA: _____
	DATE: _____	AMOUNT OF ORDER: _____
	EMPLOYER STATUS: _____	ENTERED BY: _____
	NEW WA: _____	SUB: _____
	AG: _____	DCSE: _____