

NCP_CAS_ID_CASE CAS_CD_CNTY CAS_CD_OFFICE
OFC_NAME_BUS
OFC_ADDR_CSZ

(243) 434-3434

Rec_Name_Full
C/O 2321
Rec_Addr_CSZ

September 5, 2024



Katie Hobbs
Governor

DEPARTMENT OF ECONOMIC SECURITY
Your Partner For A Stronger Arizona

Angie Rodgers
Director

RE: CPP_NAME_FULL and NCP_NAME_FULL
AZCARES No.: CAS_ID_CASE

AFFIDAVIT OF RECEIPT OF DIRECT PAYMENTS
AFIDÁVIT DEL RECIBO DE PAGOS DIRECTOS

My name is:

Mi nombre es: CPP_NAME_FULL

I receive support in AZCARES case number:

Yo recibo sustento en número de caso AZCARES: CAS_ID_CASE

The court case number is:

El número de caso de tribunal es: CAS_ID_CASE

Court county and state:

El condado y estado del tribunal: ,

Name of person obligated to pay support:

Nombre del padre obligado de pagar sustento: NCP_NAME_FULL

I am completing this Affidavit of Receipt of Direct Payments voluntarily, and not under duress or as a result of any coercion or threats made by anyone. I also understand that once this Affidavit is signed, notarized and delivered to the Division of Child Support Services (DCSS), it is IRREVOCABLE and I cannot change my mind.



Yo lleno Afidávit del Recibo de Pagos Directos, de manera voluntaria y no bajo dispensa de coacción ni de resultas coacción ni porque me han amenazado. Además, entiendo que una vez que lo firme y haga certificado por notario el Afidávit del Recibo de Pagos Directos y se le haga entregado a la División de Sustento para Menores (DCSS), SERÁ IRREVOCABLE yo no puedo cambiar de parecer.

I understand that DCSS and its agents do not represent me in this matter and that I can consult an attorney before executing this Affidavit of Receipt of Direct Payments, and that I have had the opportunity to consult an attorney before signing this Affidavit.

Yo entiendo que la DCSS y sus agentes no me representan en este asunto y que antes de llevar a cabo el Afidávit del Recibo de Pagos Directos, yo puedo consultar con un abogado y que se me ha dado la oportunidad de consultar con un abogado antes de firmar este Afidávit del Recibo del Pagos Directos.



I, **CPP_NAME_FULL** hereby swear or affirm that the attached record correctly reflects payments made directly to me by the Obligor, and **NOT THROUGH THE CLEARINGHOUSE**.

Yo, *CPP_NAME_FULL* por la presente, juro y afirmo que el expediente adjunto refleja correctamente los pagos que me dio directamente el padre obligado, y **NO POR MEDIO DEL CENTRO DISTRIBUIDOR**.

I hereby give the Obligor credit for direct support payments in the total amount of:

Yo por este medio acredito al padre obligado los pagos de sustento para menores que se me hicieron directamente por una cantidad total de: \$ _____

Begin Date for period of credit / Fecha en que empieza el periodo de crédito: _____

End date for period of credit / Fecha en que termina el periodo de crédito: _____

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

Signature of Obligee / Firma del padre / persona obligante

Affirmed before me on / Declarado ante de mí el:

Date / Fecha

Deputy Clerk of Court or Notary Public
Secretario deputado del tribunal o notario público

My commission expires / seal:



**AFFIDAVIT OF RECEIPT OF DIRECT PAYMENTS / AFIDÁVIT DEL RECIBO DE PAGOS DIRECTOS
DIRECT PAYMENTS MADE BY YEAR / PAGOS DIRECTOS EFECTUADOS POR AÑO:**

YEAR/AÑO _____
 January/Enero _____
 February/Febrero _____
 March/Marzo _____
 April/Abril _____
 May/Mayo _____
 June/Junio _____
 July/Julio _____
 August/Agosto _____
 September/Septiembre _____
 October/Octubre _____
 November/Noviembre _____
 December/Diciembre _____
TOTAL _____

YEAR/AÑO _____
 January/Enero _____
 February/Febrero _____
 March/Marzo _____
 April/Abril _____
 May/Mayo _____
 June/Junio _____
 July/Julio _____
 August/Agosto _____
 September/Septiembre _____
 October/Octubre _____
 November/Noviembre _____
 December/Diciembre _____
TOTAL _____

YEAR/AÑO _____
 January/Enero _____
 February/Febrero _____
 March/Marzo _____
 April/Abril _____
 May/Mayo _____
 June/Junio _____
 July/Julio _____
 August/Agosto _____
 September/Septiembre _____
 October/Octubre _____
 November/Noviembre _____
 December/Diciembre _____
TOTAL _____

YEAR/AÑO _____
 January/Enero _____
 February/Febrero _____
 March/Marzo _____
 April/Abril _____
 May/Mayo _____
 June/Junio _____
 July/Julio _____
 August/Agosto _____
 September/Septiembre _____
 October/Octubre _____
 November/Noviembre _____
 December/Diciembre _____
TOTAL _____

YEAR/AÑO _____
 January/Enero _____
 February/Febrero _____
 March/Marzo _____
 April/Abril _____
 May/Mayo _____
 June/Junio _____
 July/Julio _____
 August/Agosto _____
 September/Septiembre _____
 October/Octubre _____
 November/Noviembre _____
 December/Diciembre _____
TOTAL _____

YEAR/AÑO _____
 January/Enero _____
 February/Febrero _____
 March/Marzo _____
 April/Abril _____
 May/Mayo _____
 June/Junio _____
 July/Julio _____
 August/Agosto _____
 September/Septiembre _____
 October/Octubre _____
 November/Noviembre _____
 December/Diciembre _____
TOTAL _____

YEAR/AÑO _____
 January/Enero _____
 February/Febrero _____
 March/Marzo _____
 April/Abril _____
 May/Mayo _____
 June/Junio _____
 July/Julio _____
 August/Agosto _____
 September/Septiembre _____
 October/Octubre _____
 November/Noviembre _____
 December/Diciembre _____
TOTAL _____

YEAR/AÑO _____
 January/Enero _____
 February/Febrero _____
 March/Marzo _____
 April/Abril _____
 May/Mayo _____
 June/Junio _____
 July/Julio _____
 August/Agosto _____
 September/Septiembre _____
 October/Octubre _____
 November/Noviembre _____
 December/Diciembre _____
TOTAL _____

YEAR/AÑO _____
 January/Enero _____
 February/Febrero _____
 March/Marzo _____
 April/Abril _____
 May/Mayo _____
 June/Junio _____
 July/Julio _____
 August/Agosto _____
 September/Septiembre _____
 October/Octubre _____
 November/Noviembre _____
 December/Diciembre _____
TOTAL _____

YEAR/AÑO _____
 January/Enero _____
 February/Febrero _____
 March/Marzo _____
 April/Abril _____
 May/Mayo _____
 June/Junio _____
 July/Julio _____
 August/Agosto _____
 September/Septiembre _____
 October/Octubre _____
 November/Noviembre _____
 December/Diciembre _____
TOTAL _____

YEAR/AÑO _____
 January/Enero _____
 February/Febrero _____
 March/Marzo _____
 April/Abril _____
 May/Mayo _____
 June/Junio _____
 July/Julio _____
 August/Agosto _____
 September/Septiembre _____
 October/Octubre _____
 November/Noviembre _____
 December/Diciembre _____
TOTAL _____

YEAR/AÑO _____
 January/Enero _____
 February/Febrero _____
 March/Marzo _____
 April/Abril _____
 May/Mayo _____
 June/Junio _____
 July/Julio _____
 August/Agosto _____
 September/Septiembre _____
 October/Octubre _____
 November/Noviembre _____
 December/Diciembre _____
TOTAL _____



INSTRUCTIONS FOR AFFIDAVIT OF RECEIPT OF DIRECT PAYMENTS

The Custodial Parent (Obligee) for a child support case should complete the Affidavit of Receipt of Direct Payments when he or she has received support payments directly from the Non-Custodial Parent (Obligor) on their case.

Completing and sending the Affidavit of Receipt of Direct Payments helps the Division of Child Support Services (DCSS) keep accurate balances of money owed to the Custodial Parent/Obligee.

On the second page of the form, the Custodial Parent/Obligee must enter the amount of support payments that were received directly from the Non-Custodial Parent/Obligor in the month and YEAR received.

This form must be signed in front of a notary public by the Custodial Parent/Obligee and the Non-Custodial Parent/Obligor.

The Affidavit of Receipt of Direct Payments is a sworn statement by the Custodial Parent/Obligee that the form was completed voluntarily, and that the amounts entered on the form are accurate.

WARNING!

It is extremely important that you do not report payments that were made to you through the Clearinghouse or the Clerk of the Court on this Affidavit. Doing so could result in crediting the same payment twice. If you have any doubts, you may want to obtain a copy of the official pay history in your case prior to completing this Affidavit.

Equal Opportunity Employer / Program • Auxiliary aids and services are available upon request to individuals with disabilities • To request this document in alternative format or for further information about this policy, contact the Division of Child Support Services at (602) 252-4045; TTY/TDD Services: 7-1-1 • Disponible en español en línea o en la oficina local.

INSTRUCCIONES PARA EL AFIDÁVIT DEL RECIBO DE PAGOS DIRECTOS

El Padre Custodial (Obligante) de un caso de sustento para menores debe de llenar el Afidávit del Recibo de Pagos Directos cuando él o ella ha recibido pagos directamente del Padre No Custodial (Obligado) en su caso.

El llenar y enviar el Afidávit del Recibo de Pagos Directos ayuda a la División de Sustento para Menores (DCSS) a mantener balances precisos de dinero debido al Padre Custodial/Obligante.

En la página segunda del formulario, el Padre Custodial/Obligante debe anotar la cantidad de pagos de sustento que se hubo recibido directamente del Padre No Custodial/Obligado en el mes y año recibido.

Se debe firmar este formulario ante de un notario público por ambos el Padre Custodial/Obligante y el Padre No Custodial/Obligado.

El Afidávit del Recibo de Pagos Directos es una declaración jurada por el Padre Custodial/Obligante que el formulario fue llenado voluntariamente, y que las cantidades anotadas en el formulario son precisas.

¡ADVERTENCIA!

Es de suma importancia que usted no informe de pagos efectuados a usted mediante el Centro Distribuidor o el Secretario del Tribunal en este Afidávit. El hacerlo puede dar como resultado abonar el mismo pago dos veces. Si tiene usted algún dudo, quizá usted quiera obtener una copia de la historia oficial de pagos en su caso antes de llenar esta Afidávit.

Equal Opportunity Employer / Program • Auxiliary aids and services are available upon request to individuals with disabilities • To request this document in alternative format or for further information about this policy, contact the Division of Child Support Services at (602) 252-4045; TTY/TDD Services: 7-1-1 • Disponible en español en línea o en la oficina local.

Programa y Empleador con Igualdad de Oportunidades • Servicios y ayudantes auxiliares para personas con discapacidades están disponibles a petición • Para obtener este documento en otro formato u obtener información adicional sobre esta política, comuníquese con la División de Servicios de Sustento para Menores al (602) 252-4045; Servicios de TTY/TDD: 7-1-1 • Available in English online or at the local office.

