

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 26, 2024

Katie Hobbs  
Governor



Angie Rodgers  
Director

RE: CPP\_NAME\_FULL and NCP\_NAME\_FULL  
AZCARES No.: CAS\_ID\_CASE

### Fondos Insuficientes

Número de cheque con fecha de por la cantidad de en pago de pensión alimenticia, fue devuelto por insuficiencia de fondos. Enviar un cheque/giro postal de reemplazo inmediatamente por la cantidad de .

Para recibir crédito adecuado por su pago de reemplazo incluya esta carta y envíela a:

**Division of Child Support Services (DCSS)**  
**Recovery Unit / M/D 7214**  
**P. O. Box 36626**  
**Phoenix, Arizona 85067-6626**

**No** mande por correo su cheque/giro postal de reemplazo al Secretario del Tribunal Superior.

Si tiene alguna pregunta por favor comuníquese con el Centro de Compensación, de lunes a viernes de 8:00 am a 5 pm al (602) 771-8000.

Recovery Unit

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.

