

AUTORIZACION PARA LA ENTREGA DE ARTICULOS PERSONALES

NOTE POR FAVOR:

Este formulario tiene que ser atestiguado por un representante del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) o de una oficina/agencia de adopciones en California certificada por el CDSS, o tiene que ser certificado por un notario público. Si la firma de este formulario es atestiguada por un representante de CDSS o de una oficina/agencia de adopciones, se tiene que obtener alguna clase de identificación con una foto de la persona que firma y se tiene que anotar en la "Parte B".

MARQUE UNO DE LOS SIGUIENTES:

- Soy el padre/madre biológico
 adulto adoptado
(18 años de edad o más)
 padre/madre adoptivo
(a nombre del niño(a) adoptado - menor de 18 años)

PARTE A. Para ser completada por la persona que firma la autorización.

Al firmar este formulario, por este medio solicito que el CDSS o la oficina/agencia de adopciones entregue los siguientes artículos depositados por mí a: _____

(NOMBRE Y PARENTESCO/RELACION DE LA PERSONA A QUIEN SE ENTREGARAN LOS ARTICULOS)

DESCRIBA LOS ARTICULOS:

Estoy plenamente consciente de que el CDSS o la oficina/agencia de adopciones no puede compartir mi nombre ni mi dirección con la persona que recibe el/los artículo(s) depositado(s).

Entiendo que se ha considerado que los artículos mencionados arriba son demasiado valiosos o voluminosos para guardar en dicha oficina/agencia, y que yo soy responsable del almacenaje de los artículos y de mantener informada a la oficina/agencia mencionada arriba acerca de cambios del lugar de almacenaje y de proveer instrucciones acerca de cómo recobrar los artículos.

(NOMBRE Y DIRECCION DEL LUGAR DE ALMACENAJE)

INSTRUCCIONES ESPECIALES PARA OBTENER LOS ARTICULOS

FIRMA			FECHA		
DIRECCION:	CALLE	CIUDAD	ESTADO	CODIGO POSTAL	NUMERO DE TELEFONO ()

PARTE B. Para ser completada por el representante de la oficina/agencia de adopciones certificada. Si se completa la Parte B o C, no complete la Parte D.

FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA OFICINA/AGENCIA		FECHA	NUMERO DE TELEFONO ()
NOMBRE DE LA OFICINA/AGENCIA/DEPARTAMENTO		DIRECCION	
OTROS NOMBRES POR LOS CUALES SE ME HA CONOCIDO		IDENTIFICACION (ESPECIFIQUE; POR EJEMPLO, LICENCIA DE MANEJAR, PASAPORTE, ETC.)	

PARTE C. Marque la casilla si es pertinente. La firma certificada ha sido previamente presentada al CDSS.

PARTE D. Para ser completada por un notario público solamente si la Parte B no está completada.

Estado de _____)
 Condado de _____)

En _____ ante mí, _____, un notario público,
 compareció en persona _____ a quien conozco personalmente

NOMBRE DEL PADRE/MADRE BIOLÓGICO O ADULTO ADOPTADO O PADRE/MADRE ADOPTIVO

como la persona cuya firma aparece en este documento (o quien me comprobó su identidad con pruebas satisfactorias), y reconoció que él/ella firmó el documento en su capacidad autorizada, y que por medio de su firma, la persona, o la entidad a nombre de la cual la persona actuó, formalizó el documento.

EN TESTIMONIO DE ELLO, he puesto mi firma y sello oficial.

 Firma (Sello)