

## Декларация и получения выплат по алиментам Declaration of Support Payments

Укажите суммы алиментов, полученных Вами **непосредственно от проживающего отдельно родителя** с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ на содержание ниженазванных вашего ребенка (детей).

**Не включайте** выплаты, полученные Вами из Отдела по вопросам помощи детям (Division of Child Support, Отдел DCS). На стр. 2 есть место для указания сведений за пять дополнительных лет, если это требуется. Приложите дополнительные листы в случае необходимости.

**ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ: Вы обязаны заполнить раздел «Декларация» на стр. 2**

ФИО ПРОЖИВАЮЩЕГО ОТДЕЛЬНО РОДИТЕЛЯ		ФИО РОДИТЕЛЯ-ОПЕКУНА		НОМЕР ДЕЛА	
<b>ГОД</b>					
<b>Январь</b>					
<b>Февраль</b>					
<b>Март</b>					
<b>Апрель</b>					
<b>Май</b>					
<b>Июнь</b>					
<b>Июль</b>					
<b>Август</b>					
<b>Сентябрь</b>					
<b>Октябрь</b>					
<b>Ноябрь</b>					
<b>Декабрь</b>					
<b>Итого</b>					

<b>ГОД</b>					
<b>Январь</b>					
<b>Февраль</b>					
<b>Март</b>					
<b>Апрель</b>					
<b>Май</b>					
<b>Июнь</b>					
<b>Июль</b>					
<b>Август</b>					
<b>Сентябрь</b>					
<b>Октябрь</b>					
<b>Ноябрь</b>					
<b>Декабрь</b>					
<b>Итого</b>					

**Декларация**

Я заявляю под страхом наказания за лжесвидетельство по законам штата Вашингтон, что вышеизложенное является правдивым и точным.

Подписано в \_\_\_\_\_, штат Вашингтон.

ДАТА	ВАША ПОДПИСЬ
------	--------------

Вернуться к:  
 DIVISION OF CHILD SUPPORT  
 PO BOX 11520  
 TACOMA WA 98411-5520