

ESTADO DE NUEVA YORK  
OFICINA DE SERVICIOS PARA NIÑOS Y FAMILIAS  
**DOCUMENTO PARA RECONOCER LA PATERNIDAD  
DE UN HIJO NATURAL NACIDO FUERA DE MATRIMONIO**

(de acuerdo a la Sección 4-1.2 de la Ley de Propiedades, Poderes y Fideicomiso del Estado de Nueva York)

**INSTRUCCIONES**

Yo, \_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PADRE

DIRECCIÓN

\_\_\_\_\_ por este medio reconozco que

CIUDAD

ESTADO

ZONA POSTAL

soy el padre de \_\_\_\_\_ nacido el \_\_\_\_\_ en

NOMBRE DEL NIÑO(A)

FECHA DE NACIMIENTO

\_\_\_\_\_. La madre biológica del niño(a)

CIUDAD

ESTADO

ZONA POSTAL

\_\_\_\_\_ es \_\_\_\_\_, quien reside en

NOMBRE DEL NIÑO(A)

NOMBRE DE LA MADRE BIOLÓGICA

\_\_\_\_\_

DIRECCION

CIUDAD

ESTADO

ZONA POSTAL

\_\_\_\_\_  
PADRE (FIRMA)

**ESTADO DE NUEVA YORK**

**CONDADO DE** \_\_\_\_\_

El \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, se presentó ante mí \_\_\_\_\_

DIA

MES

AÑO

PADRE

a quien conozco como la persona descrita en este documento y quien ejecutó el instrumento anterior y reconoce ante mí que ejecutó el mismo.

\_\_\_\_\_  
NOTARIO PUBLICO

**ESTADO DE NUEVA YORK**

**CONDADO DE** \_\_\_\_\_

Este documento debe presentarse ante la Oficina de Servicios para Niños y Familias del Estado de Nueva York, 52 Washington Street, Rensselaer, Room 323 North, New York 12144, dentro de los 60 días después de completarse. La madre biológica indicada en este documento recibirá una notificación de este reconocimiento dentro de siete días después de su presentación.