



STATE OF WASHINGTON  
DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES  
DIVISION OF CHILD SUPPORT (DCS)

**Pagdedeklara ng Kustodiya na Ayon sa Batas**  
**Declaration of Lawful Custody**

Mga Instruksiyon

Kailangan ninyong kumpletuhin at ibalik ang form na ito bago kayo padalhan ng Division of Child Support (DCS) ng mga bayad sa suporta sa anak. Maliban sa inyong pirma, isulat ang lahat ng pagtugon sa asul o itim na tinta.

Maaring isara ng DCS ang inyong kaso kung hindi namin matatanggap ang form na ito bago ang \_\_\_\_\_.

Ibalik ang form na ito sa nakalistang address ng DCS sa ibaba.

Ako si \_\_\_\_\_, ang: (lagyan ng check ang kahon na naaangkop sa inyo)

- Legal na tagapag-alaga ng mga nakalistang bata sa ibaba.
- Tagapag-alaga na may pisikal na kustodiya sa mga nakalistang bata sa ibaba. Mayroon akong legal na pahintulot ng tagapag-alaga para alagaan ang mga bata.

Mga Pangalan ng mga Bata

Mga Numero ng Social Security

Mga Petsa ng Kapanganakan

Napunta ang mga bata sa aking kustodiya noong \_\_\_\_\_.  
PETA

Idinideklara ko, sa parusa ng panunumpa ng walang katotohanan sa ilalim ng mga batas ng Estado ng Washington, na ang ang nabanggit ay totoo at tama.

Pinirmahan sa \_\_\_\_\_, Washington.

MM/DD/YYYY

PETA

PIRMA

NUMERO NG KASO

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

Sa loob ng \_\_\_\_\_ matatawagang lugar \_\_\_\_\_

Sa labas ng \_\_\_\_\_ matatawagang lugar \_\_\_\_\_

Magagamit ang mga serbisyo ng TTY o TDD para sa hindi makapagsalita o may mahinang pandinig.  
Pumunta sa aming website sa: [www.dshs.wa.gov/esa/division-child-support](http://www.dshs.wa.gov/esa/division-child-support)

Walang taong didiskriminahan dahil sa lahi, kulay, bansang pinagmulan, paniniwala, relihiyon, kasarian, edad, o kapansanan, sa trabaho, mga serbisyo, o anumang aspeto ng mga aktibidad ng programa. Makukuha ang form na ito sa mga alternatibong ayos kapag hiniling ito.