

**DEMANDA DE DIVORCIO
(DISOLUCIÓN DE MATRIMONIO)**

JD-FM-159S Rev. 10-18
C.G.S. §§ 46b-40, 46b-56c, 46b-84, P.A. 18-14
P.B. § 25-2, et seq.

ESTADO DE CONNECTICUT
TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA
www.jud.ct.gov

CÓDIGO DE CONTRADEMANDA SOLAMENTE

CRSCMP

AVISO SOBRE LA LEY ADA

La Rama Judicial del Estado de Connecticut cumple con los requisitos de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA, por sus siglas en inglés). Si necesita un ajuste razonable acorde con la ley ADA, comuníquese con un empleado de la Secretaría o algún delegado de la ADA cuyos nombres aparecen en la página web: www.jud.ct.gov/ADA.

- Demanda:** Llenar el formulario. Adjuntar una copia debidamente cumplimentada de la *Citación* (JD-FM-3), la *Notificación de Medidas Cautelares Automáticas* (JD-FM-158) y un formulario de *Apersonamiento* (JD-CL-12) en blanco.
- Demanda enmendada**
- Conrademanda:** Completar el presente formulario y adjuntarlo a la *Contestación* (JD-FM-160), a menos que ya haya sido radicado.

| | | | | |
|--|---|-------------|---|----------------------|
| Distrito Judicial de | | En (Ciudad) | Fecha de control (Mes, día, año) | Número de expediente |
| Nombre del demandante (Apellido, nombre, inicial del 2.º nombre) | | | Nombre del demandado (Apellido, nombre, inicial del 2.º nombre) | |
| 1. Nombre de pila del demandante (Si es diferente al de arriba) | | | 2. Nombre de pila del demandado (Si es diferente al de arriba) | |
| 3. a. Fecha de matrimonio | 3. b. Fecha de la unión civil, posteriormente convertida en matrimonio mediante ceremonia o por efecto de ley | | 4. Ciudad y estado, o país dónde se celebró el matrimonio | |

5. (Marcar con una "X" todo lo que corresponda)

- El/la (Marcar "X") demandante demandado ha vivido en Connecticut al menos los 12 meses anteriores a la presentación de esta demanda de divorcio o de la fecha en que se dicte la sentencia.
- El/la (Marcar "X") demandante demandado vivía en Connecticut cuando se celebró el matrimonio, se mudó, y luego regresó a Connecticut, con planes de quedarse aquí permanentemente.
- El vínculo matrimonial sufrió una ruptura después de que el/la (marcar "X") demandante demandado se mudara a Connecticut.

6. Se solicita el divorcio debido a que: (Marcar con una "X" todo lo que corresponda)

- El matrimonio sufrió una ruptura irremediable.
- Otra (deberán ser motivos especificados en el artículo 46b-40(c) del Código General de Connecticut):

Seleccionar con una "X" y completar todo lo que corresponda en los apartados 6-13. De ser necesario, adjuntar hojas adicionales.

7. Ni el demandante ni el demandado tuvieron hijos después de la fecha en que se celebró el matrimonio.
8. No hay hijos habidos del matrimonio menores de 23 años.
9. Los siguientes menores son o: (a) hijos biológicos o adoptivos de ambas partes, o (b) hijos de una de las partes, nacidos durante el matrimonio y se entiende que son fruto del matrimonio.
(Enumerar solamente a aquellos menores que no hayan alcanzado los 23 años de edad).

| Nombre del menor (Nombre, inicial del 2.º nombre, apellido) | Fecha de nacimiento (mes, día, año) |
|---|-------------------------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

10. Los siguientes menores nacieron durante el matrimonio y son hijos (Marcar con una "x" todo lo que corresponda) del demandante del demandado y no son hijos del otro cónyuge.
(Enumerar solamente a aquellos menores que no hayan alcanzado los 23 años de edad).

| Nombre del menor (Nombre, inicial del 2.º nombre, apellido) | Fecha de nacimiento (mes, día, año) |
|---|-------------------------------------|
| | |
| | |
| | |

11. De existir una orden judicial de custodia o de pensión alimenticia en relación a alguno de los niños arriba mencionados, escriba el nombre de dichos niños a continuación y especifique el nombre de la persona o entidad que goza de la custodia o a la que se le ha ordenado pagar pensión alimenticia:

| | | |
|------------------|--|---|
| Nombre del menor | Nombre de la persona o entidad que goza de la custodia | Nombre de la persona obligada a pagar pensión alimenticia |
| Nombre del menor | Nombre de la persona o entidad que goza de la custodia | Nombre de la persona obligada a pagar pensión alimenticia |
| Nombre del menor | Nombre de la persona o entidad que goza de la custodia | Nombre de la persona obligada a pagar pensión alimenticia |

12. El/la (Marcar con una "X" todo lo que corresponda) demandante demandado o alguno de los menores arriba mencionados recibió del Estado de Connecticut:

- Sustento económico (Marcar "X") Sí No Lo desconoce
 Seguro médico HUSKY (Marcar "X") Sí No Lo desconoce

De ser afirmativo, usted deberá enviar una copia de la Citación, Demanda, Aviso de Órdenes Judiciales Dictadas Automáticamente y cualquier otro documento que haya presentado, junto con la presente demanda a: Assistant Attorney General, 55 Elm Street, Hartford, CT 06106, y presentar la Certificación de Recibo de la Entrega Oficial (JD-FM-175) en la Secretaría.

13. La (Marcar con una "X") demandante demandada está embarazada y se espera que la fecha de nacimiento sea el día _____ (fecha)

El otro padre/madre del niño por nacer es la parte demandante o demandada se desconoce
 no es la parte demandante no es la parte demandada.

14. El/la (Marcar con una "X" todo lo que corresponda) demandante demandado o alguno de los niños arriba mencionados recibieron sustento económico de parte de una ciudad o pueblo en Connecticut.

(Marcar con una "X") Sí (Ciudad o pueblo _____)

No Lo desconoce. De ser afirmativo, enviar copia de la Citación, Demanda, Notificación de Medidas Cautelares Automáticas y cualquier otro documento presentado con esta demanda a la Secretaría del ayuntamiento que haya proporcionado dicha asistencia y presentar la Certificación de la Entrega Oficial (JD-FM-175) en la Secretaría del tribunal.

Se ruega al juez que otorgue:

(Marcar con una "X" todo lo que corresponda)

- El divorcio (Disolución del vínculo matrimonial).
 División justa de bienes y deudas.
 Pensión compensatoria para ex cónyuge [Alimony].
 Pensión alimenticia para los hijos [Child Support].
 Una orden relativa al pago de la educación de los hijos mayores de edad.
 Cambio de apellido a: _____

En lo relativo a la responsabilidad en la toma de decisiones de los padres:

- Custodia exclusiva.
 Custodia legal compartida.
 Un plan de responsabilidad parental que incluya un plan para la toma de decisiones relativas a los hijos menores de edad.

En lo relativo a la custodia física:

- Residencia primaria con: _____
 Régimen de visitas.
 Un plan de responsabilidad parental que incluya un plan de cuidado físico de los hijos menores de edad.

Cualquier otra cosa que el juez considere justa.

| | | |
|-----------|--|----------------------------------|
| Firma | Escribir en letra de molde el nombre del que firma | Fecha |
| Dirección | Número de colegiado (Si corresponde) | Número de teléfono (Con prefijo) |

De tratarse de una Demanda Enmendada o de una Contrademanda, deberá enviar por correo o entregar una copia a todas las partes que hayan presentado un formulario de apersonamiento, y completar la certificación abajo.

Certificación

Certifico que el día (fecha) _____ se envió por correo o se entregó una copia del presente documento, ya sea de manera electrónica o por algún otro medio, a todos los abogados y a las partes que se representan por derecho propio que constan en el expediente del caso. Certifico además que aquellos abogados y partes representadas por derecho propio que han recibido dicha entrega mediante vía electrónica dieron para ello, y por escrito, su consentimiento.

Nombre y domicilio de cada una de las partes y de los abogados a quienes se les envió por correo o entregó copia*

*De ser necesario, adjuntar hojas adicionales con los nombres y domicilios de las personas a quienes se les envió copia.

| | | |
|--|--|--------------------|
| Firma (Aquel que presenta la petición) | Escribir a máquina o en letra de molde el nombre del que firma | Fecha |
| Dirección postal (Número, calle, ciudad y código postal) | | Número de teléfono |