



ATTORNEY GENERAL OF TEXAS

Ken Paxton
Child Support Division

Verification of Child Support Income /
Verificación de Ingresos de Manutención de Niños

Date / Fecha: _____

Recipient / Beneficiario: _____

Name and Address of Requesting Authority
/ Nombre y dirección de Autoridad
Solicitante:

Full SSN: / Número de
Seguro Social: _____

Date of Birth: _____

Payor / Pagador: _____

Requesting Authority Agent Name /
Nombre de Agente de Autoridad
Solicitante:

Name of Child (ren) / Nombre de Niño(s):

Telephone and fax number
/ Número de teléfono y
fax:

Email Address:

I hereby authorize the release of all child support income information requested on this verification form to the above named requesting authority.

Por la presente autorizo la revelación de toda la información sobre los ingresos de manutención de niños, solicitada en este formulario de verificación, a la autoridad solicitante nombrada arriba.

Applicant's Signature / Firma del Solicitante

Date / Fecha

WARNING: Section 1001 of Title 18 of the U. S. code makes it a criminal offense to make willful false statements or misrepresentations to any department or agency of the United States as to matters within its jurisdiction. Texas Government Code § 559 gives you the right to review and request correction of information on this form.

AVISO: La Sección 1001 Del Título 18 del código de los Estados Unidos establece como un delito penal el hacer declaraciones falsas o distorsiones intencionales a cualquier departamento o agencia de los Estados Unidos con respecto a asuntos dentro de su jurisdicción. El Código Gubernamental de Texas § 559 le proporciona a usted el derecho de revisar y solicitar la corrección de información en este formulario.