

NOTE: THIS FORM IS FOR INFORMATIONAL PURPOSES ONLY. DO NOT COMPLETE THIS FORM FOR FILING. USE THE ENGLISH VERSION OF THE AOC-CV-621 INSTEAD.

SÍRVASE NOTAR: ESTE FORMULARIO SÓLO SE DISPONE PARA FINES INFORMATIVOS. NO LO DEBE PRESENTAR EN EL TRIBUNAL, SINO QUE DEBE LLENAR Y PRESENTAR LA VERSIÓN EN INGLÉS DEL FORMULARIO AOC-CV-621.

STATE OF NORTH CAROLINA
EL ESTADO DE CAROLINA DEL NORTE

File No.
Nro. de expediente

County
Condado de

In The General Court Of Justice
District Superior Court Division
En los Tribunales de Justicia del Fuero Común
Sección del Tribunal de Distrito Superior

Civil: Plaintiff
Civil: Demandante

Criminal:
Penal:

STATE
EL ESTADO
VERSUS
CONTRA

MOTION FOR
MODIFICATION TERMINATION
OF ORDER FOR WAGE WITHHOLDING
PETICIÓN PARA
MODIFICACIÓN RESCISIÓN
DE LA ORDEN DE RETENCIÓN SALARIAL

G.S. 110-136.5(c)
Art. 110-136.5(c) de la ley

Name Of Defendant
Nombre del demandado

Name And Address Of Present Employer
Nombre y dirección del empleador actual

Name And Address Of Obligor (Employee)
Nombre y dirección del deudor (empleado)

MOTION
PETICIÓN

The undersigned requests the court that the Order To Withhold Wages To Enforce Child Support entered on
, 2 be terminated modified in the following respect:
El abajo firmante solicita al juez que la Orden de retención salarial para hacer cumplir la manutención familiar
registrada el de 2 se rescinda modifique como sigue:

In support of this Motion, the undersigned shows the court that:

Para respaldar esta petición, el abajo firmante le demuestra al juez que:

The Obligor's employment and/or the amount of the obligor's disposable wages has changed. The Obligor now receives
disposable wages from the employer named above and in the amount set out below.

El empleo del deudor o la cantidad del salario ordinario del deudor ha cambiado. El deudor ahora recibe un salario
ordinario del empleador arriba nombrado por el monto que se indica a continuación.

Amount Of Support Obligation
Cantidad de la obligación alimentaria

\$

Weekly
Semanal

Bi-weekly
Cada dos semanas

Monthly
Mensual

Other (specify)
Otra (especifique)

The child support Order or Judgment on which withholding is based has expired or become invalid, in that:
La orden de manutención de menores o la sentencia en la que se basa la retención ha vencido o es inválida, ya que:

All arrearages are paid in full and the amount of the withholding shall be reduced to an amount sufficient to pay the
obligor's continuing child support obligation.
Se han cubierto en su totalidad todas las moras y la cantidad de la retención se deberá reducir a una cantidad suficiente
para pagar las obligaciones alimentarias en curso del deudor.

(Over)
(Continúe)

Other adequate means are available to enforce the support obligation, in that:  
 Otros medios adecuados están disponibles para hacer cumplir las obligaciones alimentarias, ya que:

The whereabouts of the child(ren) and recipient of the support payments are unknown; all valid arrearages owed to the State have been paid in full.  
 Se desconoce el paradero de cada uno de los niños y del receptor de los pagos de manutención; todos los impagos válidos debidos al estado han sido totalmente cubiertos.

Other:  
 Otro:

**VERIFICATION  
 VERIFICACIÓN**

I, the undersigned being first duly sworn, say that I have read this Motion and the contents are true to my own knowledge, except as to matters stated on information and belief, and as to those, I believe them to be true.  
 Yo, el abajo firmante, declaro bajo protesta de decir verdad que he leído esta petición y el contenido es cierto porque tengo conocimiento personal de los asuntos, salvo aquellos asuntos expuestos a mi leal saber y entender, y que con respecto a aquellos, creo que son ciertos.

<b>SWORN/AFFIRMED AND SUBSCRIBED TO BEFORE ME    DECLARADO SOLEMNEMENTE Y SUSCRITO ANTE MÍ</b>		Date (mm/dd/yyyy) Fecha (mes/día/año)
Date (mm/dd/yyyy) Fecha (mes/día/año)	Signature Of Person Authorized to Administer Oaths Firma de la persona autorizada para tomar juramentos	Signature Of Person Making Motion Firma del peticionario
<input type="checkbox"/> Deputy CSC Actuario auxiliar del TS	<input type="checkbox"/> Assistant CSC Actuario asistente del TS	Name And Address Of Person Making Motion Nombre y dirección del peticionario
<input type="checkbox"/> Clerk Of Superior Court Secretario del Tribunal Superior		
<input type="checkbox"/> Notary Notario	Date Commission Expires (mm/dd/yyyy) Fecha en que vence mi comisión (mes/día/año)	
<b>SEAL    SELLO</b>	County Where Notarized Condado en que se notalizó	

POR FAVOR LLENE LA VERSIÓN EN INGLÉS DE ESTE FORMULARIO

(Over)  
 (Continúe)

**NOTICE OF MOTION  
NOTIFICACIÓN DE PETICIÓN**

**TO THE**  **DEFENDANT**  **PLAINTIFF**  **OTHER:** \_\_\_\_\_  
**AL** **DEMANDADO** **DEMANDANTE** **OTRO:** \_\_\_\_\_

You are notified to appear at the place, date and time shown below for a hearing on this Motion For Modification Or Termination Of The order For Wage Withholding entered in this action.  
 Se le notifica que debe comparecer en el lugar, a la hora y en la fecha que se indican a continuación para una audiencia sobre esta Petición de modificación o rescisión de la orden de retención salarial que se registró en esta acción.

Place Lugar	Date Of Hearing (mm/dd/yyyy) Fecha de la audiencia (mes/día/año)	Time Of Hearing Hora de la audiencia <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM
	Date Of Notice (mm/dd/yyyy) Fecha de la notificación (mes/día/año)	
	Signature Firma	
	<input type="checkbox"/> Deputy CSC Actuario auxiliar del TS	<input type="checkbox"/> Assistant CSC Actuario asistente del TS

**CERTIFICATION OF SERVICE  
CONSTANCIA DE NOTIFICACIÓN**

I certify that I served a copy of this Motion by:  
 Certifico que entregué esta petición al:

delivering a copy personally to:  
 entregar una copia de manera personal a:

Name Of Person With Whom Copy Left Nombre de la persona con quien se dejó la copia	Name Of Person With Whom Copy Left Nombre de la persona con quien se dejó la copia
---	---

depositing a copy in the United States mail in an envelope bearing proper postage and addressed as follows:  
 depositar una copia en el correo de los Estados Unidos en un sobre franqueado y dirigido a:

Name And Address Nombre y dirección	Name And Address Nombre y dirección
--	--

leaving a copy at the office of the attorney named below, with a partner or employee  
 dejar una copia en la oficina del abogado que se nombra abajo, con un socio o empleado

Name Of Attorney Nombre del abogado	Name Of Attorney Nombre del abogado
Party Represented Parte que representa	Party Represented Parte que representa
Person With Whom Copies Left Nombre de la persona con quien se dejaron las copias	Person With Whom Copies Left Nombre de la persona con quien se dejaron las copias

Date Of Service(mm/dd/yyyy) Fecha de la notificación (mes/día/año)	Signature Of Person Who Served Motion And Notice Firma de la persona que entregó la petición con notificación
---	--

POR FAVOR LLENAR LA VERSIÓN EN INGLÉS DE ESTE FORMULARIO