

# **DIVORCE WITHOUT CHILDREN**

**For Petitioner Only**

*(DIVORCIO SIN HIJOS)*

*(Para el/la Peticionante Solamente)*

**1**

**To file for Divorce in a Non-Covenant  
Marriage with NO Minor Children**

**Part 1: FORMS PACKET**

*(Para presentar una petición de divorcio en el  
matrimonio non-pactado sin hijos menores)*

*(Parte 1: SERIE DE FORMULARIOS)*

CENTRO DE AUTOSERVICIO

**DISOLUCIÓN DE MATRIMONIO NO PACTADO (DIVORCIO) --  
SIN HIJOS MENORES  
PARA EL/LA PETICIONANTE SOLAMENTE**

PARTE 1 -- PETICIÓN Y PRIMEROS DOCUMENTOS JUDICIALES

Este serie contiene formularios judiciales para disolución de matrimonio no pactado (Divorcio) sin hijos menores. Los artículos indicados en **NEGRILLA** son formularios que deberá presentar ante el Tribunal. **NO** copie ni presente los artículos que no estén en negrilla.

Orden	Número de expediente	Título	Núm. de págs.
1	DRDA1fts	Tabla de formularios en este serie de documentos	1
2	DRDA1ks	Lista de control: Usted puede utilice esta serie si . . .	1
3	DRFN10fs	<b>“Hoja inicial para el tribunal de familia” (*No se necesitan copias)</b>	2
4	DRSDS10fs	<b>“Hoja de información confidencial” (*No se necesitan copias)</b>	2
5	DR11fs	<b>“Citatorio”</b>	3
6	DR14fs	<b>“Mandamiento judicial preliminar”</b>	5
7	DRDA10fs	<b>“Petición para la disolución de matrimonio no pactado (Divorcio) – Sin hijos menores”</b>	9
8	DRD16fs	<b>“Aviso de derecho a cambiar la aseguranza médica”</b>	3
9	DR16fs	<b>“Aviso sobre acreedores”</b>	3

*\*No se necesitan copias. Presente únicamente el original. No incluya estos documentos con los documentos entregados a la otra parte.*

*El Tribunal Superior de Arizona del Condado de Maricopa cuenta con los derechos de autor sobre los documentos que recibió. Se le autoriza a utilizarlos con fines legítimos. Estos formularios no deberán usarse en la práctica no autorizada de la abogacía. El Tribunal no asume responsabilidad alguna y no acepta obligación alguna por las acciones de los usuarios de estos documentos, ni por la confiabilidad de su contenido. Estos documentos se revisan continuamente y tienen vigencia sólo para la fecha en que se reciben. Se le recomienda verificar constantemente que posea los documentos más actualizados.*

CENTRO DE AUTOSERVICIO

**PETICIÓN Y DOCUMENTOS PARA LA "DISOLUCIÓN DE MATRIMONIO – (DIVORCIO) SIN HIJOS MENORES"**

**LISTA DE CONTROL**

Use los formularios e instrucciones en este serie de documentos SOLAMENTE si . . .

- ✓ Usted quiere presentar una petición de divorcio, Y
- ✓ No tiene un matrimonio "pactado", o desde que se casó no ha convenido cambiar su matrimonio a un matrimonio "pactado".\*

\* ¿Qué es un "covenant marriage" ("Matrimonio pactado")? El 21 de agosto de 1998, el Congreso de Arizona creó un nuevo tipo de matrimonio denominado "matrimonio pactado". Para celebrar un matrimonio pactado, los cónyuges deberán:

1. Firmar los papeles (esencialmente un contrato) en el que se solicite un matrimonio pactado;
2. Asistir a una terapia prematrimonial; Y
3. Su licencia de matrimonio deberá decir "Matrimonio pactado."

Si contrajo matrimonio antes del 21 de agosto de 1998 y no firmó los papeles para convertir su matrimonio en un matrimonio pactado, usted no celebró un matrimonio pactado.

Si tiene alguna pregunta sobre si tiene un matrimonio pactado, solicite ayuda de un abogado Y

- ✓ Usted y su cónyuge no tienen hijos menores el uno con el otro Y la esposa no está embarazada del marido ni quedará embarazada del marido antes de que termine el divorcio, Y
- ✓ Usted o su cónyuge han vivido en Arizona por lo menos durante 90 días antes de presentar la Petición, o uno de ustedes es miembro de las fuerzas armadas y ha estado apostado en Arizona por lo menos durante 90 días antes de presentar la Petición, Y
- ✓ Usted considera que el matrimonio está roto de modo irrevocable (no hay posibilidades de reconciliación entre usted y su cónyuge) Y
- ✓ Usted o su cónyuge han tratado de resolver los problemas a través de un Tribunal de Conciliación, o no hay necesidad de resolver sus problemas porque el matrimonio está irrevocablemente terminado.

**LÉASE:** Antes archivar documentos con el Tribunal, consulte a un abogado que lo ayude a protegerse de consecuencias indeseables e inesperadas. El Centro de autoservicio tiene una lista de abogados que pueden ofrecerle asesoría legal y brindarle ayuda en su caso, lo que requerirá que usted pague honorarios, así como una lista de mediadores aprobados por el tribunal. Puede consultar las listas en el Centro de autoservicio o en nuestro sitio Web, en:

[www.superiorcourt.maricopa.gov/SuperiorCourt/Self-ServiceCenter/LawyersAndMediators/](http://www.superiorcourt.maricopa.gov/SuperiorCourt/Self-ServiceCenter/LawyersAndMediators/)

**Superior Court of Arizona in Maricopa County  
Family Court Cover Sheet**

*(Condado de Maricopa, Tribunal Superior de Arizona Hoja Inicial para el Tribunal de Familia)*

**For Use WITHOUT Minor Children** */(Para Uso SIN Niños Menores)*

**Check only one:** */(Marque sólo uno):*

- Dissolution (Divorce)** */(Disolución - Divorcio)*
- Legal Separation** */(Separación Legal)*
- Annulment** */(Anulación)*
- Order of Protection** */(Orden de Protección)*
- Other** */(Otro):* \_\_\_\_\_
- 
- 

**Case Number** */(Número de Caso)*

(Clerk will stamp case # when documents are filed)

(El Secretario le sellará el # de caso cuando presente los documentos)

**Instructions** */(Instrucciones):*

- **You must provide the following information about yourself and the other party.**  
*(Usted debe dar la siguiente información sobre usted y la otra parte.)*
- **Type or print neatly in black ink.** */(Escriba a máquina o en letra de molde clara y con tinta negra.)*
- **If more room is needed for Petitioner/Respondent, please attach a separate page.**  
*(Si se necesita más espacio para Demandante/Demandado/a, por favor adjunte otra página.)*

**Information About the Petitioner:**

*(Información sobre el/la Demandante)*

**Name:** \_\_\_\_\_

*(Nombre)*

**Address:** \_\_\_\_\_

*(Domicilio):*

**City, State, Zip:** \_\_\_\_\_

*(Ciudad, Estado, Zona Postal):*

**Home phone #:** \_\_\_\_\_

*(Núm. de teléfono de la casa):*

**Work phone #:** \_\_\_\_\_

*(Número de teléfono del trabajo)*

**Cell phone/pager:** \_\_\_\_\_

*(Teléfono celular/localizador):*

**Date of Birth:** \_\_\_\_\_

*(Fecha de nacimiento):*

**Social Security #:** \_\_\_\_\_

*(Núm. del Seguro Social):*

**E-mail address:** \_\_\_\_\_

*(Dirección electrónica):*

**Information About the Respondent:**

*(Información sobre el/la Demandado/a)*

**Name:** \_\_\_\_\_

*(Nombre)*

**Address:** \_\_\_\_\_

*(Domicilio)*

**City, State, Zip:** \_\_\_\_\_

*(Ciudad, Estado, Zona Postal)*

**Home phone #:** \_\_\_\_\_

*(Núm. de teléfono de la casa)*

**Work phone #:** \_\_\_\_\_

*(Número de teléfono del trabajo)*

**Cell phone/pager:** \_\_\_\_\_

*(Teléfono celular/localizador):*

**Date of Birth:** \_\_\_\_\_

*(Fecha de nacimiento):*

**Social Security #:** \_\_\_\_\_

*(Núm. del Seguro Social):*

**E-mail address:** \_\_\_\_\_

*(Dirección electrónica):*

Case No. \_\_\_\_\_

**Lawyer's Name and Bar Number:** \_\_\_\_\_

*(Nombre y Número de Inscripción al  
Colegio de Abogados)*

**(Provide this Information only if YOU have an Attorney)**  
*(Incluya esta información sólo si USTED tiene un abogado)*

**Do you need an Interpreter?**

*(¿Necesita un intérprete?)*

**Yes**

*(Si)*

**No**

*(No)*

**If yes, what language:** \_\_\_\_\_

*(Si es así, ¿qué idioma?)*

**Name:** \_\_\_\_\_  
*(Nombre)*

**Representing:**     Self    Petitioner    Respondent  
*(En representación:                      Propia Peticionante   Demandado)*

**(If Attorney) State Bar Number:** \_\_\_\_\_  
*((Si abogado)) (Número de inscripción en el colegio de abogados)*

FOR CLERK'S USE ONLY

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA IN MARICOPA COUNTY**  
**TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA EN EL CONDADO DE MARICOPA**

\_\_\_\_\_  
**Petitioner I** *(Peticionante)*

\_\_\_\_\_  
**Case No.** *(Número de caso)*

\_\_\_\_\_  
**Respondent I** *(Demandado)*

\_\_\_\_\_  
**ATLAS No.** *(Número ATLAS – si corresponde)*

**SENSITIVE DATA SHEET**  
*(Hoja de información confidencial)*  
**(Not public record) / (No documento público).**

**Fill out. File with Clerk of Court. Omit Account Numbers and Social Security Numbers when requested on other forms. Do NOT serve this document on the other party.**  
*(Completar y presentar al Secretario del Tribunal. Omita los números de cuenta y los números de Seguro Social cuando se soliciten en otros formularios. NO entregue este documento a la otra parte.)*

	<b>Petitioner</b> <i>Peticionante</i>	<b>Respondent</b> <i>Demandado</i>
<b>A. Personal Information:</b> <i>Información persona:</i>		
<b>Name</b> <i>(Nombre)</i>	_____	_____
<b>Gender</b> <i>(Sexo)</i>	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
<b>Date of Birth</b> <i>(fecha de nacimiento)</i> <i>(Month/Day/Year) (Mes, Dia, Año)</i>	_____	_____
<b>Social Security Number</b> <i>(Número de seguro social)</i>	_____	_____
<b>Driver's License Number</b> <i>Núm. de Licencia para Conducir</i>	_____	_____
<b>Mailing Address</b> <i>(Dirección postal)</i>	_____	_____
<b>City, State, Zip Code</b> <i>(Ciudad, Estado, Código postal)</i>	_____	_____
<b>Daytime Phone</b> <i>(tel de dia)</i>	_____	_____
<b>Evening Phone</b> <i>(tel de noche)</i>	_____	_____
<b>Other Phone (cell/pager)</b> <i>(Otro tel)</i>	_____	_____
<b>Email Address</b> <i>(Dirección electrónico)</i>	_____	_____
<b>Current Employer Name</b> <i>Nombre del patrono actual</i>	_____	_____
<b>Employer Address</b> <i>Dirección de la oficina de nómina</i>	_____	_____
<b>Employer City, State, Zip Code</b> <i>Ciudad Estado Código postal del patrono</i>	_____	_____
<b>Employer Telephone Number</b> <i>Telefono del patrono</i>	_____	_____
<b>Employer Fax Number</b> <i>Numero de fax del patrono</i>	_____	_____

**B. Child(ren) Information:** /(*Información de hijo(s)*)

<b>Child Name</b> <i>(Nombre de hijo)</i>	<b>Gender</b> <i>(Sexo)</i>	<b>Child Social Security No.</b> <i>(No. de seguro social de hijo)</i>	<b>Child Date of Birth</b> <i>fecha de nacimiento de hijo</i>

Clerk of Court  
Issued:

**For Court use only. NOT public record. Do NOT provide a copy of this document to the other party.**  
*(Para uso del tribunal solamente. NO es parte de los registros públicos. NO suministre una copia de este documento a la otra parte.)*

***OJO: Todos los formularios deberán completarse en inglés. De lo contrario, no se le permitirá presentar sus documentos en la Secretaría del Tribunal.***

For Clerk's Use Only

**Name of Person Filing:** \_\_\_\_\_  
(Nombre del/de la Peticionante)  
**Your Address:** \_\_\_\_\_  
(Su Dirección)  
**Your City, State, Zip Code:** \_\_\_\_\_  
(Su Ciudad, Estado, Código Postal)  
**Your Telephone Number:** \_\_\_\_\_  
(Su Número de Teléfono)  
**ATLAS Number (if applicable):** \_\_\_\_\_  
(Número ATLAS (si corresponde))  
**Attorney Bar Number (if applicable):** \_\_\_\_\_  
(Número de Inscripción al Colegio de Abogados - si se aplica)  
**Representing**  **Self (Without an Attorney)** or  **Petitioner** or  **Respondent**  
(Representación Usted Mismo/a (Sin Abogado) o Demandante o Demandado/a)

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA IN MARICOPA COUNTY**  
(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA CONDADO DE MARICOPA)

\_\_\_\_\_  
**Name of Petitioner**  
(Nombre del/ de la Demandante)

\_\_\_\_\_  
**Case No.**  
(Núm de Caso)

**And**

**SUMMONS/(CITATORIO)**

\_\_\_\_\_  
**Name of Respondent**  
(Nombre del /de la Demandado/a)

**WARNING: This is an official document from the court that affects your rights. Read this carefully. If you do not understand it, contact a lawyer for help.**  
(ADVERTENCIA: Este es un documento oficial del tribunal que afecta sus derechos. Lea esto con cuidado. Si usted no lo entiende, comuníquese con un abogado para que lo/la ayude.)

**FROM THE STATE OF ARIZONA TO:** \_\_\_\_\_  
(DEL ESTADO DE ARIZONA A) **Name of Respondent/(Nombre del/de la Demandado/a)**

1. **A lawsuit has been filed against you. A copy of the lawsuit and other court papers are served on you with this "Summons".**  
(Se ha entablado una demanda en su contra. Por medio de este "Citatorio" se hace entrega de una copia de la demanda y de otros documentos del tribunal.)

2. If you do not want a judgment or order taken against you without your input, you must file an **“Answer”** or a **“Response”** in writing with the court, and pay the filing fee. If you do not file an **“Answer”** or **“Response”** the other party may be given the relief requested in his/her Petition or Complaint. To file your **“Answer”** or **“Response”** take, or send, the **“Answer”** or **“Response”** to the Office of the Clerk of the Superior Court, 201 West Jefferson Street, Phoenix, Arizona 85003-2205 or the Office of the Clerk of the Superior Court at 18380 North 40<sup>th</sup> Street, Phoenix, Arizona 85032 or Office of the Clerk of Superior Court at 222 East Javelina Drive, Mesa, Arizona 85210-6201 or Office of the Clerk of the Superior Court at 14264 West Tierra Buena Lane, Surprise, Arizona, 85374. Mail a copy of your **“Response”** or **“Answer”** to the other party at the address listed on the top of this Summons.

*(Si usted no desea que se dicte un fallo o una orden en su contra sin su participación, usted deberá someter una “Contestación” o una “Respuesta” por escrito al tribunal y pagar la cuota de registro requerida. Si usted no somete una “Contestación” o “Respuesta” la otra parte podrá recibir la compensación que pide en su Petición o Demanda. Para someter su “Contestación” o “Respuesta” lleve o envíe la “Contestación” o “Respuesta” a la Oficina del Secretario de Actas del Tribunal Superior localizada en el 201 West Jefferson Street, Phoenix, Arizona 85003-2205 o a la Oficina del Secretario de Actas del Tribunal Superior localizada en el 18380 North 40<sup>th</sup> St, Phoenix, Arizona 85032; o a la Oficina del Secretario de Actas del Tribunal Superior localizada en el 222 East Javelina Drive, Mesa, Arizona 85210-6201 o a la Oficina del Secretario de Actas del Tribunal Superior localizada en 14264 West Tierra Buena Lane, Surprise, Arizona, 85374. Envíe por correo una copia de su “Respuesta” o “Contestación” a la otra parte a la dirección anotada en la parte superior de este Citatorio.)*

3. If this **“Summons”** and the other court papers were served on you by a registered process server or the Sheriff, within the State of Arizona, your **“Response”** or **“Answer”** must be filed within **TWENTY (20) CALENDAR DAYS** from the date you were served, not counting the day you were served. If this **“Summons”** and the other papers were served on you by a registered process server or the Sheriff outside the State of Arizona, your Response must be filed within **THIRTY (30) CALENDAR DAYS** from the date you were served, not counting the day you were served. Service by a registered process server or the Sheriff is complete when made. Service by Publication is complete thirty (30) days after the date of the first publication.

*(Si este “Citatorio” y los otros documentos del tribunal le fueron entregados a usted por medio de correo certificado o por conducto de un Alguacil (Sheriff) dentro del Estado de Arizona, deberá someter su “Respuesta” o “Contestación” en VEINTE (20) DÍAS CALENDARIO a partir de la fecha en que le fueron entregados, sin contar el día en que le fueron entregados. Si este “Citatorio” y los otros documentos le fueron entregados por medio de correo certificado o por conducto de un Alguacil (Sheriff) fuera del Estado de Arizona, su Respuesta debe ser entregada en TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO a partir de la fecha en que le fueron entregados, sin contar el día en que le fueron entregados. La entrega se considera completa si se hace por medio de correo certificado o por conducto de un Alguacil (Sheriff). La entrega por medio de Publicación se considera completa treinta (30) días después de la fecha de su primera publicación.)*

4. You can get a copy of the court papers filed in this case from the Petitioner at the address at the top of this paper, or from the Clerk of the Superior Court at 601 West Jackson Street, Phoenix, Arizona 85003.

*(Usted puede obtener una copia de los documentos que sometió el/la Demandante en la dirección que aparece en la parte superior de este documento o por medio del Secretario del Juzgado del Tribunal Superior en 601 West Jackson Street, Phoenix, Arizona 85003.)*

Case No. \_\_\_\_\_

5. **Requests for reasonable accommodation for persons with disabilities must be made to the office of the judge or commissioner assigned to the case, at least five (5) days before your scheduled court date.**

*(Las solicitudes para acomodados razonables para personas discapacitadas se deben someter en la oficina del juez o comisionado asignado al caso, por lo menos cinco (5) días antes de la fecha que le fue asignada para su comparecencia ante el tribunal.)*

**SIGNED AND SEALED this date/ (FIRMADO Y SELLADO el día:)** \_\_\_\_\_

**MICHAEL JEANES, CLERK OF COURT**  
*(MICHAEL JEANES, SECRETARIO DE ACTAS DEL TRIBUNAL)*

By \_\_\_\_\_  
Deputy Clerk / (Ayudante del Secretario)

***OJO: Todos los formularios deberán completarse en inglés. De lo contrario, no se le permitirá presentar sus documentos en la Secretaría del Tribunal.***

FOR CLERK'S USE ONLY

Name of Person Filing/(Nombre de la Persona que Somete este Documento): \_\_\_\_\_

Your Address/(Su Dirección): \_\_\_\_\_

Your City, State, Zip Code/(Su Ciudad, Estado, Zona Postal): \_\_\_\_\_

Your Telephone Number/(Su Número de Teléfono): \_\_\_\_\_

ATLAS Number (if applicable)/(Número ATLAS - si corresponde): \_\_\_\_\_

Attorney Bar Number (if applicable): \_\_\_\_\_

(Número de Inscripción al Colegio de Abogados - si corresponde)

Representing  Self (without Attorney) or  Attorney for  Petitioner or  Respondent

(Representación Yo Mismo/a (sin Abogado) o Abogado para el/la Demandante o el/la Demandado/a)

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA  
MARICOPA COUNTY  
(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA  
CONDADO DE MARICOPA)**

\_\_\_\_\_  
Name of Petitioner

(Nombre del/la Demandante)

AND/(Y)

\_\_\_\_\_  
Name of Respondent

(Nombre del/la Demandado/a)

Case Number: \_\_\_\_\_

(Número de Caso)

**PRELIMINARY INJUNCTION  
(MANDAMIENTO JUDICIAL  
PRELIMINAR)**

**WARNING: This is an official Order from the court. It affects your rights. Read this Order immediately and carefully. If you do not understand it, contact a lawyer for help.**

*(ADVERTENCIA: Esta es una Orden oficial del tribunal que afecta sus derechos. Lea esta Orden inmediatamente y con cuidado. Si usted no la entiende, comuníquese con un abogado para que lo/la ayude.)*

Your spouse has filed a "Petition for Dissolution" (Divorce) or "Petition for Annulment" or "Petition for Legal Separation" with the court. This Order is made at the direction of the Presiding Judge of the Superior Court of Arizona in Maricopa County. This Order has the same force and effect as any order signed by the judge. You and your spouse must obey this Order. This Order may be enforced by any remedy available under the law, including an "Order of Contempt of Court." To help you understand this Order, we have provided this explanation. Read the explanation and then read the statute itself. If you have any questions, you should contact a lawyer for help.

*(Su cónyuge sometió una “Petición de Disolución” (Divorcio) o “Petición de Anulación” o “Petición de Separación Legal” al tribunal. Esta Orden se hizo bajo la dirección del Juez Presidente del Tribunal Superior de Arizona, Condado de Maricopa. Esta Orden tiene la misma fuerza y efecto que cualquier otra orden firmada por el juez. Usted y su cónyuge deben obedecer esta Orden. Esta Orden se puede hacer cumplir por medio de cualquier recurso disponible ante la ley, inclusive una “Orden de Desacato.” Esta explicación tiene como objetivo ayudarle a entender esta Orden. Lea la explicación y después lea el decreto de ley que sigue. Si usted tiene cualquier pregunta, usted debe comunicarse con un abogado para que lo/la ayude.)*

**EXPLANATION: (What does this Order mean to you?)**  
*(EXPLICACIÓN: ¿Qué significado tiene esta Orden para usted?)*

- 1. ACTIONS FORBIDDEN BY THIS ORDER: From the time the “Petition for Dissolution” (Divorce) or “Petition for Annulment” or “Petition for Legal Separation” is filed with the court, until the judge signs the Decree, or until further order of the court, both the Petitioner and the Respondent shall not do any of the following things:**

*(ACCIONES QUE PROHIBE ESTA ORDEN: A partir del momento en que la “Petición de Disolución” (Divorcio) o “Petición de Anulación” o “Petición de Separación Legal” se presenta al tribunal, y hasta que el juez no firme el Decreto, o hasta que el tribunal no de otra orden, tanto el/la Demandante como el/la Demandado/a no deben hacer ninguna de las siguientes cosas)*

- ✓ **You may not hide earnings or community property from your spouse, AND**  
*(Usted no debe ocultarle a su cónyuge sus ganancias o propiedades en común, Y)*
- ✓ **You may not take out a loan on the community property, AND**  
*(Usted no debe hacer un préstamo sobre la propiedad en común, Y)*
- ✓ **You may not sell the community property or give it away to someone, UNLESS you have the written permission of your spouse or written permission from the court. The law allows for situations in which you may need to transfer joint or community property as part of the everyday running of a business, or if the sale of community property is necessary to meet necessities of life, such as food, shelter, or clothing, or court fees and attorney fees associated with this action. If this applies to you, you should see a lawyer for help, AND**  
*(Usted no debe vender la propiedad en común o regalársela a otras personas, A MENOS QUE usted tenga una autorización por escrito de su cónyuge o una autorización por escrito del tribunal. La ley permite situaciones en las que usted necesite transferir propiedades en común como parte de los gastos de operación de un negocio, o si la venta de la propiedad en común es necesaria para proveer los requisitos básicos de la vida, como por ejemplo alimento, techo y vestido, o cuotas del tribunal y cuotas de abogados que tienen que ver con esta demanda. Si esto le concierne, usted debe buscar la ayuda de un abogado, Y)*
- ✓ **Do not harass or bother your spouse or the children, AND**  
*(No hostigue ni moleste a su cónyuge o a los hijos, Y)*
- ✓ **Do not physically abuse or threaten your spouse or the children, AND**  
*(No abuse físicamente o amenace a su cónyuge o a los hijos, Y)*
- ✓ **Do not take the minor children, common to your marriage, out of the State of Arizona for any reasons, without a written agreement between you and your spouse or a Court Order, before you take the minor children out of the State.**

*(No saque a los hijos menores matrimoniales fuera del Estado de Arizona por ningún motivo, a menos que tenga un acuerdo por escrito entre usted y su cónyuge o una Orden del Tribunal antes de sacar a los niños menores fuera del Estado.)*

- ✓ **Do not remove, or cause to be removed, the other party or the minor children of the parties from any existing insurance coverage, including medical, hospital, dental, automobile and disability insurance. Both parties shall maintain all insurance coverage in full force and effect.**

*(No excluya, o cause la exclusión, de la otra parte o de los niños menores matrimoniales de coberturas de aseguranzas, incluso aseguranza médica, de hospital, dental, de automóvil y aseguranzas por discapacidades. Ambas partes deben mantener todas las coberturas de aseguranzas completas y al día.)*

**STATUTORY REQUIREMENTS: Arizona Law, A.R.S. 25-315(A) provides:**  
*(REQUISITOS ESTABLECIDOS: La Ley de Arizona, A.R.S. 25-315(A) determina)*

- 1(a). RESTRICTIONS ON PROPERTY OF THE MARRIAGE: That both parties are enjoined from transferring, encumbering, concealing, selling, or otherwise disposing of any of the joint, common or community property of the parties, except if related to the usual course of business, the necessities of life, or court fees and reasonable attorney fees associated with an action filed under this article, without the written consent of the parties or the permission of the court.**

*(RESTRICCIONES EN LAS PROPIEDADES DEL MATRIMONIO: Que a ambas partes se les prohíbe transferir, gravar, esconder, vender o disponer de cualquier otra forma de cualquier propiedad que las partes posean juntas, en común o en comunidad, excepto si se relaciona con los gastos de operación de un negocio, los requisitos básicos de la vida diaria, o pagos por cuotas del tribunal y cuotas razonables de abogados que tienen que ver con la demanda sometida bajo este artículo, sin un consentimiento por escrito de las partes o permiso del tribunal.)*

- 1(b). REQUIREMENTS OF BEHAVIOR: That both parties are enjoined from molesting, harassing, disturbing the peace, or committing an assault or battery on, the person of the other party or any natural or adopted child of the parties.**

*(REQUISITOS DE CONDUCTA: Que a ambas partes se les prohíbe abusar, hostigar, alterar la paz, o agredir o lesionar a la persona de la otra parte o a cualquiera de los menores que sean hijos naturales o adoptivos de las partes.)*

- 1(c). RESTRICTIONS ABOUT YOUR MINOR CHILDREN: That both parties are enjoined from removing any natural or adopted minor child(ren) of the parties, then residing in Arizona, from the jurisdiction of the court without the prior written consent of the parties or the permission of the court.**

*(RESTRICCIONES CON RESPECTO A SUS HIJOS MENORES: Que a ambas partes se les prohíbe remover a cualquiera de los hijos menores, ya sean naturales o adoptivos de las partes, que residan en Arizona en ese momento, de la jurisdicción del tribunal sin el consentimiento previo y por escrito de las partes o permiso del tribunal.)*

- 1(d). RESTRICTIONS ABOUT INSURANCE: That both parties are enjoined from removing, or causing to be removed, the other party or the minor children of the parties from any existing insurance coverage, including medical, hospital, dental, automobile and disability insurance. Both parties shall maintain all insurance coverage in full force and effect.**

*(RESTRICCIONES CON RESPECTO A ASEGURANZAS: Que a ambas partes se les prohíbe excluir o causar la exclusión de la otra parte o de los hijos menores de las partes de cobertura existente de aseguranzas, incluso aseguranza médica, de hospital, dental, de automóvil y por discapacidad. Ambas partes deben mantener todas las coberturas de aseguranzas completas y al día.)*

- 2. **EFFECTIVE DATE OF THIS ORDER:** This Order is effective against the person who filed for divorce, annulment, or legal separation (the Petitioner) when the Petition was filed with the court. It is effective against the other party (the Respondent) when it is served on the other party, or on actual notice of the Order, whichever is sooner. This Order shall remain in effect until further order of the court, or the entry of a Decree of Dissolution, Annulment, or Legal Separation.

*(FECHA DE VIGENCIA DE ESTA ORDEN: Esta Orden entra en vigencia frente a la persona que solicitó el divorcio, anulación o separación legal (el/la Demandante) a partir del momento en que la Petición se entrega al tribunal. Entra en vigencia frente a la otra parte (el/la Demandado/a) a partir del primer momento en que la otra parte se la entregue o cuando reciba una notificación de Orden. Esta Orden se mantiene vigente hasta que haya otra orden del tribunal o que se admita el Decreto de Disolución, Anulación o Separación Legal.)*

- 3. **ORDER TO PETITIONER:** You must serve a copy of this Order upon the Respondent, along with a copy of the Petition for Dissolution, Annulment or Legal Separation, the Summons, and other required court papers.

*(ORDEN PARA EL /LA DEMANDANTE: Usted debe entregarle una copia de esta Orden al/a la Demandado/a, junto con una copia de la Petición de Disolución, Anulación o Separación Legal, Orden de Comparecencia y demás documentos requeridos por el tribunal.)*

- 4. **WARNING:** This is an official Court Order. If you disobey this Order, the court may find you in contempt of court. You may also be arrested and prosecuted for the crime of interfering with judicial proceedings and any other crime you may have committed by disobeying this Order.

*(ADVERTENCIA: Esta es una Orden Oficial del Tribunal. Si usted desobedece esta Orden, el tribunal lo puede acusar de desacato. Usted también puede ser arrestado/a y enjuiciado/a por el delito de interferir en procedimientos judiciales y por cualquier otro delito que usted haya cometido al desobedecer esta Orden.)*

- 5. **LAW ENFORCEMENT:** You or your spouse may file a certified copy of this Order with your local law enforcement agency. You may obtain a certified copy from the Clerk of the Court that issues this Order. If any changes are made to this Order and you have filed a certified copy of this Order with your local law enforcement agency, you must notify them of the changes.

*(CUMPLIMIENTO DE LA LEY: Usted y su cónyuge deben presentar una copia certificada de esta Orden a su agencia local de policía. Usted puede obtener una copia certificada del Secretario del Juzgado que emite esta Orden. Si se le hace algún cambio a esta Orden y usted ha presentado una copia certificada de esta Orden a su agencia local de policía, usted debe notificarles del cambio.)*

- 6. **DESCRIPTION OF THE PARTIES/(DESCRIPCIÓN DE LAS PARTES:)**  
**Petitioner/(Demandante):**

**Name/(Nombre):** \_\_\_\_\_

**Gender/(Sexo):**  **Male/(Hombre)**  **Female/(Mujer)**

**Height/(Estatura)** \_\_\_\_\_

**Weight/(Peso):** \_\_\_\_\_

**Date of Birth/(Fecha de Nacimiento):** \_\_\_\_\_

**Driver's License (last 4 Nos.)** \_\_\_\_\_

*(Núm. de Licencia para Conducir): ( los últimos 4 números)*

Case No. \_\_\_\_\_

**Respondent/(Demandado/a):**

**Name/(Nombre):** \_\_\_\_\_

**Gender/(Sexo):**  **Male/(Hombre)**  **Female/(Mujer)**

**Height/(Estatura)** \_\_\_\_\_

**Weight/(Peso):** \_\_\_\_\_

**Date of Birth/(Fecha de Nacimiento):** \_\_\_\_\_

**Driver's License (last 4 Nos.)** \_\_\_\_\_

*(Núm. de Licencia para Conducir) ( los últimos 4 números)*

**GIVEN UNDER MY HAND AND THE SEAL OF THE COURT** this \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_.

*(DADO BAJO MI FIRMA Y CON EL SELLO DEL TRIBUNAL con fecha del)*

**Clerk of the Superior Court/(Secretario del Tribunal Superior)**

**By/(Por):** \_\_\_\_\_, **Deputy Clerk/(Secretario Auxiliar)**

***OJO: Todos los formularios deberán completarse en inglés. De lo contrario, no se le permitirá presentar sus documentos en la Secretaría del Tribunal***

For Clerk's Use Only

**Name:** \_\_\_\_\_

*(Nombre)*

**Your Address:** \_\_\_\_\_

*(Su dirección)*

**Your City, State, Zip Code:** \_\_\_\_\_

*(Su ciudad, estado, código postal)*

**Your Telephone Number:** \_\_\_\_\_

*(Su número de teléfono)*

**ATLAS Number (if applicable):** \_\_\_\_\_

*(Número de ATLAS - si corresponde)*

**Attorney Bar Number (if applicable):** \_\_\_\_\_

*(Número de inscripción al colegio de abogados - si corresponde)*

**Representing**  **Self (Without a Lawyer)** OR **Attorney for**  **Petitioner** OR  **Respondent**

*(En representación de: Sí mismo/a (sin abogado) o abogado del peticionante demandado/a)*

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA  
MARICOPA COUNTY  
(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA  
CONDADO DE MARICOPA)**

\_\_\_\_\_  
**Case Number/(Número de caso)**

\_\_\_\_\_  
**Name of Petitioner**

*(Nombre del Peticionante)*

**AND/(Y)**

\_\_\_\_\_  
**Name of Respondent**

*(Nombre del Demandado)*

**PETITION FOR DISSOLUTION OF  
MARRIAGE (DIVORCE) --  
WITHOUT MINOR CHILDREN  
(PETICIÓN DE DISOLUCIÓN DE  
MATRIMONIO (DIVORCIO) – SIN HIJOS  
MENORES)**

**STATEMENTS TO THE COURT, UNDER OATH OR AFFIRMATION**

*(DECLARACIONES AL TRIBUNAL, BAJO JURAMENTO O AFIRMACIÓN)*

**1. INFORMATION ABOUT ME, THE PETITIONER  
(INFORMACIÓN SOBRE MI PERSONA, EL/LA PETICIONANTE)**

**Name/(Nombre):** \_\_\_\_\_

**Address/(Dirección):** \_\_\_\_\_

**Date of Birth/(Fecha de nacimiento):** \_\_\_\_\_

**Job Title/(Su puesto de trabajo):** \_\_\_\_\_  
**Starting with today, number of months/years in a row you, the Petitioner, have lived in Arizona.** \_\_\_\_\_

*(A partir de hoy, número de meses/años continuos que usted, el/la Peticionante, ha vivido en Arizona.)*

**2. INFORMATION ABOUT MY SPOUSE, THE RESPONDENT**  
*(INFORMACIÓN SOBRE MI CÓNYUGE, EL/LA DEMANDADO/A)*

**Name/(Nombre):** \_\_\_\_\_

**Address/(Dirección):** \_\_\_\_\_

**Date of Birth/(Fecha de nacimiento):** \_\_\_\_\_

**Job Title/(Su puesto de trabajo):** \_\_\_\_\_

**Starting with today, number of months/years in a row you, the Respondent, have lived in Arizona.** \_\_\_\_\_

*(A partir de hoy, número de meses/años continuos que usted, el/la Demandado/a, ha vivido en Arizona.)*

**3. INFORMATION ABOUT MY MARRIAGE**  
*(INFORMACIÓN SOBRE MI MATRIMONIO)*

**Date of Marriage/(Fecha de matrimonio):** \_\_\_\_\_

**City and state or country where we were married:** \_\_\_\_\_

*(Ciudad y estado o país donde contrajimos matrimonio)*

**The following statements MUST BE TRUE for you to use this document and to qualify for divorce in Arizona AND you must check the boxes to indicate that the statements are true..**

*/Los enunciados que se incluyen a continuación TIENEN QUE SER VERDADEROS para que usted pueda usar este documento y para que sea elegible para el divorcio en el estado de Arizona. Si usted no marcó la casilla para indicar que la declaración es verdadera, su caso podría no seguir su curso.)*

**We do not have a covenant marriage (If not sure, refer to the INSTRUCTIONS for this document).** *I (No tenemos matrimonio pactado (Si no está seguro, refiérase a las INSTRUCCIONES para este documento)).*

**Our marriage is broken beyond repair (“irretrievably broken”) and there is no hope of reconciliation.** *I (Nuestro matrimonio está “irreparablemente roto” y no existe esperanza de reconciliación.)*

**We have tried to resolve our problems through Conciliation Services or going to Conciliation Services would not work.** *I (Hemos tratado de resolver nuestros problemas a través de servicios de conciliación o el acudir a servicios de conciliación no daría resultado.)*

**4. 90 DAY REQUIREMENT: (This statement MUST be true before you can file for divorce in Arizona.)/ (REQUISITO DE LOS NOVENTA DÍAS: (Es NECESARIO que este enunciado sea verdadero antes de que usted pueda presentar una petición de divorcio en Arizona.))**

I OR  my spouse have lived in Arizona or have been stationed in Arizona while a member of the Armed Forces, for at least 90 days before I filed this action.

*(Yo O mi cónyuge hemos vivido en Arizona o hemos estado destacados en Arizona como miembros de las Fuerzas Armadas durante por lo menos 90 días antes de que yo presentara esta acción.)*

**5.a. COMMUNITY PROPERTY: (Check one box)**  
*(PROPIEDAD COMÚN - Marque una casilla)*

**My spouse and I did not acquire any community property during the marriage, OR**  
*(Mi cónyuge y yo no compramos ninguna propiedad común durante el matrimonio O)*

**My spouse and I did acquire community property during our marriage, and we should divide it as follows:**  
*(Mi cónyuge y yo sí compramos propiedad común durante nuestro matrimonio, y la misma debería dividirse de la siguiente manera)*

**Real estate located at:** **Petitioner** **Respondent** **Value**  
*(Los bienes raíces están ubicados en)* *(Peticionante)* *(Demandado)* *(Valor)*  
 \_\_\_\_\_   \$ \_\_\_\_\_  
**Legal Description/(Descripción legal)** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Real estate located at:** **Petitioner** **Respondent** **Value**  
*(Los bienes raíces están ubicados en)* *(Peticionante)* *(Demandado)* *(Valor)*  
 \_\_\_\_\_   \$ \_\_\_\_\_  
**Legal Description/(Descripción legal)** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Household furniture and appliances:** **Petitioner** **Respondent** **Value**  
*(Mobiliario y artefactos domésticos)* *(Peticionante)* *(Demandado)* *(Valor)*  
 \_\_\_\_\_   \$ \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_   \$ \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_   \$ \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_   \$ \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_   \$ \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_   \$ \_\_\_\_\_

**Household furnishings:** **Petitioner** **Respondent** **Value**  
*(Menaje)* *(Peticionante)* *(Demandado)* *(Valor)*  
 \_\_\_\_\_   \$ \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_   \$ \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_   \$ \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_   \$ \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_   \$ \_\_\_\_\_

**Other items:** **Petitioner** **Respondent** **Value**  
*(Otros artículos)* *(Peticionante)* *(Demandado)* *(Valor)*  
 \_\_\_\_\_   \$ \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_   \$ \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_   \$ \_\_\_\_\_

- Pension/Retirement fund/profit sharing/stock plan/401K:**  
(Fondo de Pensiones/Jubilación/ participación de utilidades/ plan de acciones/de ahorra 401K)

	Petitioner (Peticionante)	Respondent (Demandado)	Value (Valor)
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$ _____
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$ _____

- Motor vehicles/(Vehículos automotores):**
- |   | Petitioner<br>(Peticionante) | Respondent<br>(Demandado) | Value<br>(Valor) |
|---|------------------------------|---------------------------|------------------|
| <b>Make/(Marca)</b> _____                                   | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>  | \$ _____         |
| <b>Model/(Modelo)</b> _____ <b>Year/(Año)</b> _____         |                              |                           |                  |
| <b>VIN</b> _____<br>(Número de identificación del vehículo) |                              |                           |                  |
| <b>Lien Holder</b> _____<br>(Tenedor del embargo)           |                              |                           |                  |

- Motor vehicles/(Vehículos automotores):**
- |   | Petitioner<br>(Peticionante) | Respondent<br>(Demandado) | Value<br>(Valor) |
|---|------------------------------|---------------------------|------------------|
| <b>Make/(Marca)</b> _____                                   | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>  | \$ _____         |
| <b>Model/(Modelo)</b> _____ <b>Year/(Año)</b> _____         |                              |                           |                  |
| <b>VIN</b> _____<br>(Número de identificación del vehículo) |                              |                           |                  |
| <b>Lien Holder</b> _____<br>(Tenedor del embargo)           |                              |                           |                  |

**5.b. SEPARATE PROPERTY. (Check all boxes that apply.)**

*(PROPIEDAD INDIVIDUAL - Marque todas las casillas que correspondan.)*

- I do not have any property, or separate property, that I brought into the marriage.**  
*(No tengo ninguna propiedad, o propiedad individual, que aporté al matrimonio.)*
- My spouse, the Respondent, does not have any property, or separate property, that he/she brought into the marriage.**  
*(Mi cónyuge, el/la Demandado/a, no tiene ninguna propiedad, o propiedad individual, que aportó al matrimonio.)*
- I do have property, or separate property, that I brought into the marriage. I want this property awarded to me as described below.**  
*(Tengo propiedad, o propiedad individual, que aporté al matrimonio. Quiero que esta propiedad me sea distribuida de la manera que indico a continuación.)*
- My spouse, the Respondent, does have property, or separate property, that he/she brought into the marriage. I want this property awarded to my spouse as described below.**  
*(Mi cónyuge, el/la Demandado/a tiene propiedad, o propiedad individual, que aportó al matrimonio. Quiero que esta propiedad sea distribuida a mi cónyuge de la manera que indico a continuación.)*

**Separate Property: (List the property and the value of the property, and check the box to tell the court who should get the property.)**

*(Propiedad individual Enumere la propiedad y el valor de la propiedad, y marque la casilla para indicar al tribunal quién debería recibir la propiedad.)*

Description of Separate Property <i>(Descripción de propiedad individual)</i>	Petitioner <i>(Peticionante)</i>	Respondent <i>(Demandado)</i>	Value <i>(Valor)</i>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$ _____
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$ _____
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$ _____

**6.a. COMMUNITY DEBTS: (check one box)**  
*(DEUDAS EN COMÚN - marque la casilla)*

- My spouse and I did not incur any community debts during the marriage, OR**  
*(Mi cónyuge y yo no incurrimos en ninguna deuda en común durante nuestro matrimonio, O)*
- My spouse and I did incur community debts during the marriage and we should divide the responsibility for these debts as follows:**  
*(Mi cónyuge y yo sí incurrimos en deudas en común durante nuestro matrimonio y deberíamos dividir la responsabilidad por estas deudas de la siguiente manera):*

DESCRIPTION OF DEBT <i>(DESCRIPCIÓN DE LAS DEUDAS)</i>	Petitioner <i>(Peticionante)</i>	Respondent <i>(Demandado)</i>	Amount Owed <i>(Cantidad adeudada)</i>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$ _____
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$ _____
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$ _____
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$ _____

**6.b. SEPARATE DEBTS. (Check all boxes that apply.)**  
*(DEUDAS INDIVIDUALES - Marque todas las casillas que correspondan.)*

- My spouse and I do not have any debt, or separate debt, that were incurred prior to the marriage.**  
*(Mi cónyuge y yo no tenemos ninguna deuda, o deudas separadas, que incurrimos antes de nuestro matrimonio.)*
- I do have debt, or separate debt, that I incurred prior to the marriage, that should be paid by me as described below.**  
*(Sí, tengo deudas, o deudas individuales, que incurrí antes del matrimonio, que deberé pagar según se describe a continuación.)*
- My spouse does have debt, or separate debt, that he/she incurred prior to the marriage, that should be paid by my spouse as described below.**  
*(Mi cónyuge sí tiene deudas, o deudas individuales, que él/ella incurrió antes del matrimonio, que deberán pagarse según se describe a continuación.)*

DESCRIPTION OF DEBT <i>(DESCRIPCIÓN DE LAS DEUDAS)</i>	Petitioner <i>(Peticionante)</i>	Respondent <i>(Demandado)</i>	Amount Owed <i>(Cantidad adeudada)</i>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$ _____
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$ _____
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$ _____

**7. TAX RETURNS: (Check this box if this is what you want.)***(DECLARACIONES DE IMPUESTOS - Marque la casilla si esto es lo que desea.)*

After the judge or commissioner signs the Decree of Dissolution of Marriage (Divorce), the parties will pay federal and state taxes as follows, (subject to IRS Rules and Regulations): For previous years (the years the parties were married, not including the year the Decree was signed), the parties will file joint federal and state income tax returns. In addition, for previous calendar years, both parties will pay, and hold the other harmless from, half of all additional income taxes and other costs, if any, and each will share equally in any refunds. For the calendar year (the year that the Decree is signed) and all future calendar years, each party will file separate federal and state income tax returns. Each party will give the other party all necessary documentation to do so.

*(Después de que el juez o comisionado firme el Decreto de Disolución de Matrimonio (Divorcio), las partes pagarán impuestos federales y estatales de la siguiente manera, (de conformidad con las Normas y Regulaciones de IRS (Internal Revenue Service): Para los años previos (los años durante los cuales las partes estuvieron casados, no incluyendo el año en que se firmó el Decreto), las partes presentarán una planilla de conjunta para los impuestos sobre la renta federales y estatales. Además, para los años calendarios previos, ambas partes pagarán, y eximirán de responsabilidad a la otra parte, la mitad de todos los impuestos sobre la renta adicionales y otros costos, si los hay, y cada una de ellas compartirá los reembolsos equitativamente. Para el año calendario (el año en que se firma el Decreto judicial) y todos los años calendarios futuros, cada una de las partes presentará una planilla individual para los impuestos sobre la renta federales y estatales. Cada una de las partes entregará a la otra parte todos los documentos necesarios para hacerlo.)*

**8. SPOUSAL MAINTENANCE/SUPPORT (ALIMONY) (Check the box that applies to you):***(MANUTENCIÓN DEL/DE LA CÓNYUGE (PENSIÓN ALIMENTICIA) - Marque la casilla que le corresponde a usted)*

- Neither party is entitled to spousal maintenance/support (alimony), OR**  
*(Ninguna de las partes tiene derecho a manutención del/de la cónyuge (pensión alimenticia), O)*
- Petitioner OR  Respondent is entitled to spousal maintenance/support because: (Check one or more of the box(es) below that apply. At least one reason must apply to get spousal maintenance/ support.)**  
*(El/la Peticionante O El/la Demandado/a tiene derecho a manutención del/de la cónyuge porque: - Marque uno o más de las casillas de abajo que correspondan. Debe haber por lo menos un motivo para obtener manutención del/de la cónyuge.)*
- Person lacks sufficient property to provide for his/her reasonable needs;**  
*(La persona no tiene bienes suficientes para satisfacer sus necesidades razonables;)*
- Person is unable to support himself/herself through appropriate employment;**  
*(Él/ella no se puede mantener a sí mismo/a a través de un empleo apropiado;)*
- Person is the custodian of a child(ren) whose age or condition is such that the person should not be required to seek employment outside the home;**  
*(Él/ella es el padre/la madre del (de los) hijo(s) cuya edad o condición es tal que no se debe exigir a él/ella buscar empleo fuera del hogar;)*
- Person is the custodian of a child(ren) whose age or condition is such that the person should not be required to seek employment outside the home;**  
*(Él/ella es el padre/la madre del (de los) hijo(s) cuya edad o condición es tal que no se debe exigir a él/ella buscar empleo fuera del hogar;)*

- Person is the custodian of a child(ren) whose age or condition is such that the person should not be required to seek employment outside the home;**  
*(Él/ella es el padre/la madre del (de los) hijo(s) cuya edad o condición es tal que no se debe exigir a él/ella buscar empleo fuera del hogar;)*
- Person lacks earning ability in the labor market adequate to support himself/herself; and,**  
*(Él/ella no tiene la capacidad de ganar el dinero suficiente en el mercado laboral para matenerse a sí mismo/a; y).*
- Person contributed to the educational opportunities of the other spouse or has a marriage of long duration and is now of an age that precludes the possibility of gaining employment adequate to support himself/herself.**  
*(Él/ella contribuyó a las oportunidades educacionales del otro cónyuge o tiene un matrimonio de larga duración y tiene ahora una edad que le impide tener un empleo adecuado para mantenerse a sí mismo/a.)*

**9. PREGNANCY/(EMBARAZO)**

- Wife is not pregnant, OR**  
*(La esposa no está embarazada, O)*
- Wife is pregnant**  
**The baby is due on \_\_\_\_\_ (date), (and, check one box below):**  
*(La esposa está embarazada)*  
*(El bebé nacerá el \_\_ (fecha), - y, marque una casilla a continuación)*
- The Petitioner and Respondent are the parents of the child, OR**  
*(El/la Peticionante y el/la Demandado/a son los padres del niño, O)*
- Petitioner is not the parent of the child, OR**  
*(El/la Peticionante no es el padre/madre del niño, O)*
- Respondent is not the parent of the child.**  
*(El/la Demandado/a no es el padre/madre del niño.)*

**WARNING. If wife is pregnant and the Petitioner and the Respondent are the parents of the child, STOP. YOU MUST FILE THE PAPERS FOR DIVORCE WITH CHILDREN.**

*(ADVERTENCIA. Si la esposa está embarazada y el/la Peticionante y el/la Demandado/a son los padres del niño, NO CONTINÚE. DEBE PRESENTAR LOS DOCUMENTOS PARA DIVORCIO CON HIJOS.)*

**REQUESTS TO THE COURT:**

*(PEDIDOS AL TRIBUNAL)*

**A. DISSOLUTION (DIVORCE):**

*(DISOLUCIÓN - DIVORCIO)*

- Dissolve our marriage and return each party to the status of a single person.  
*(Disuelva nuestro matrimonio con el fin de que cada parte vuelva a ser soltero/a.)*

**B. NAMES/(NOMBRES):**

**My complete married name is:** */(Mi nombre por matrimonio completo es):*

--	--	--

**I want my legal name restored to:** **(List complete maiden or legal name before this marriage)**  
*Yo quiero mi nombre legal restablecido a : (Enumere su nombre de soltera o su nombre legal completo antes de esta matrimonio)*

--	--	--

**WARNING: If you are not the person who is requesting to have your former name restored, the court must have a written request from the party who wants his/her name restored, to change the name.**

*(ADVERTENCIA: Si usted no es la persona que solicita que se le restaure su antiguo nombre, el tribunal debe contar con una solicitud escrita de la parte que quiere que se le restaure su nombre, para efectivizar el cambio de nombre.)*

**C. SPOUSAL MAINTENANCE/SUPPORT (ALIMONY):**

*(MANUTENCIÓN DEL /DE LA CÓNYUGE - PENSIÓN ALIMENTICIA)*

- Order spousal maintenance/support to be paid by  Petitioner, or  Respondent through the Clerk of the Court/Clearinghouse in the amount of \$\_\_\_\_\_ per month, plus the statutory fee, beginning with the first day of the month after the judge or commissioner signs the Decree of Dissolution and continuing until the person receiving spousal maintenance/support is remarried or deceased, or for a period of \_\_\_\_\_ months.

*(Se ordena que el Peticionante, o el/la Demandado/a pague manutención a través del Secretario del Tribunal/Cámara de Compensación en la cantidad de \$\_\_ por mes, más el cargo establecido por ley, comenzado el primer día del mes después de que el juez o comisionado firme el Decreto de Disolución y hasta que la persona que recibe manutención del/de la cónyuge vuelva a contraer matrimonio o fallezca, o durante un período de \_\_meses.)*

**D. COMMUNITY PROPERTY:**

*(PROPIEDAD COMÚN)*

- Make a fair division of all community property as requested in this Petition.  
*(Hágase una división justa de toda la propiedad común según se solicita en esta Petición.)*

**E. COMMUNITY DEBTS:**

*(DEUDAS EN COMÚN)*

- Order each party to pay community debts as requested in the Petition, and to personally pay any other community debts unknown to the other party. Order each party to pay, and hold the other party harmless from, debts incurred by him/her since the parties' separation on (date): \_\_\_\_\_ or from the date the Respondent was served with the Petition for Dissolution.

*(Ordénese a cada parte pagar las deudas en común según se solicita en la Petición, y pagar cualesquiera otras deudas en común que la otra parte desconozca. Ordénese a cada una de las partes pagar, y eximir a la otra parte de responsabilidad con respecto a las deudas incurridas por el/ella desde la separación de las partes el (fecha): \_\_o a partir de la fecha en que el/la Demandado/a recibió la Petición de Disolución.)*

**F. SEPARATE PROPERTY:**

*(PROPIEDAD INDIVIDUAL)*

**Award each party his/her separate property.**

*(Otórguese a cada parte su propiedad individual.)*

**G. OTHER ORDERS I AM REQUESTING (Explain request here):**

*(OTRAS ÓRDENES QUE SOLICITO – Explique la solicitud aquí en inglés):*

---

---

**OATH OR AFFIRMATION** */(JURAMENTO O AFIRMACIÓN):*

**The contents of this document are true and correct to the best of my knowledge and belief.** */(La información que aparece en esta documento es correcta y verdadera a según mi leal saber y entender.)*

\_\_\_\_\_  
**Signature** */(Firma)*

\_\_\_\_\_  
**Date** */(Fecha)*

**Sworn to or affirmed before me this date:**

*(Juardo o afirmado ante mí en esta fecha)*

\_\_\_\_\_  
**Seal/My Commission Expires)**

*(Sello/Mi comisión se vence)*

\_\_\_\_\_  
**Deputy Clerk or Notary**

*(Secretario auxiliar o notario)*

***OJO: Todos los formularios deberán completarse en inglés. De lo contrario, no se le permitirá presentar sus documentos en la Secretaría del Tribunal.***

**NOTICE OF YOUR RIGHTS ABOUT HEALTH INSURANCE COVERAGE  
WHEN A PETITION FOR DISSOLUTION (DIVORCE) IS FILED  
(A.R.S. 20-1377 and 20-1408)  
(AVISO ACERCA DE SUS DERECHOS EN MATERIA DE COBERTURA DE LA  
ASEGURANZA MÉDICA CUANDO SE PRESENTA PETICIÓN DE DISOLUCIÓN)  
(DIVORCIO)**

**Petitioner/Peticionante:** \_\_\_\_\_

**Respondent/Demandado:** \_\_\_\_\_

**Case No.** \_\_\_\_\_  
(Número de caso)

**WARNING: THIS IS AN IMPORTANT LEGAL NOTICE. YOUR RIGHTS TO HEALTH INSURANCE COVERAGE COULD BE AFFECTED AFTER YOUR DIVORCE IS FINAL. READ THIS NOTICE CAREFULLY. IF YOU DO NOT UNDERSTAND THIS NOTICE, YOU SHOULD CALL AN ATTORNEY FOR ADVICE ABOUT YOUR LEGAL RIGHTS AND OBLIGATIONS.**

*(ADVERTENCIA: ÉSTE ES UN AVISO LEGAL IMPORTANTE. SU COBERTURA DE LA ASEGURANZA MÉDICA PUEDE SER AFECTADA AL FINALIZARSE SU DIVORCIO. LEA ESTE AVISO CON CUIDADO. SI LE QUEDAN DUDAS AL RESPECTO, LE CONVIENE CONSULTAR UN ABOGADO ACERCA DE SUS DERECHOS Y OBLIGACIONES ANTE LA LEY.)*

**IMPORTANT INFORMATION IF YOU ARE ON YOUR SPOUSE'S INSURANCE PLAN:** When a Petition for Dissolution of Marriage (papers for a divorce decree) is filed, you and/or your children may continue to be covered under your spouse's health insurance policy. Arizona law allows the dependent spouse and/or children to continue to be covered, but you must take some steps to protect your rights.

*(INFORMACIÓN IMPORTANTE SI USTED ESTÁ EN EL PLAN DE ASEGURANZA MÉDICA DE SU CÓNYUGE: Al presentarse una petición de disolución de matrimonio (pedido de decreto de divorcio) usted y sus hijos pueden seguir cubiertos por la póliza de aseguranza médica de su cónyuge. La ley de Arizona permite la continuación de cobertura para el/la cónyuge dependiente, pero debe tomar ciertas medidas para proteger sus derechos.)*

**WHAT INSURANCE COVERAGE APPLIES TO YOU, AND HOW TO GET IT:** If you are covered by your spouse's health insurance, and you want to continue to be covered after the divorce is final, you must contact the insurance company as soon as possible, and you must start to pay the monthly insurance premium within 31 days of the date the insurance would otherwise stop.

*QUÉ COBERTURA DE LA ASEGURANZA LE CORRESPONDE Y CÓMO LA OBTIENE: Si usted está cubierto/a por la seguridad médica de su cónyuge y desea mantener esa cobertura después de finalizado el divorcio, debe ponerse en contacto con la compañía de seguridad lo más pronto posible y debe comenzar el pago de las mensualidades dentro de los 31 días de la fecha en que de otro modo terminaría la cobertura.)*

**If you decide you want to be covered, the insurer can choose whether to continue coverage under the current policy, or to change the policy to your name. If the policy is changed to your name, it is called a "converted"; policy. If the policy is converted by the insurer, the insurer must provide you the same or the most similar level of coverage available, unless you ask for a lower level of coverage.**

*(Si usted desea estar cubierto/a, el asegurador tiene la opción de continuar con la póliza actual o de cambiarla para ponerla en su nombre, creando lo que se llama una "póliza modificada". Cuando el asegurador modifica la póliza, está obligado a proveerle la misma cobertura que antes o la más semejante de que disponga, a menos que usted solicite una cobertura menor.)*

**WHAT COVERAGE APPLIES TO YOUR CHILDREN: If you choose to continue coverage as a dependent spouse, you can also choose to continue coverage for your dependent children if you are responsible for their care or support.**

*(QUÉ COBERTURA CORRESPONDE A SUS HIJOS: Si usted elige continuar la cobertura como cónyuge a cargo, también puede optar por continuar la cobertura para los hijos a su cargo, si usted es responsable de su cuidado y manutención.)*

**PREEXISTING CONDITIONS OR EXCLUSIONS FROM INSURANCE COVERAGE: Whether the insurance is continued or converted, the insurance must be provided to you without proof of insurability and without exclusions for coverage other than what was previously excluded before the insurance was continued or converted.**

*(AFECCIONES PREEXISTENTES O EXCLUSIONES DE COBERTURA DE LA ASEGURANZA: Independientemente de si su póliza es continuación o modificada, el asegurador está obligado a proveérsela sin necesidad de prueba de asegurabilidad y sin exclusiones de cobertura que no estuvieran ya en vigor antes de ser continuada o modificada la póliza.)*

**LIMITS ON RIGHTS TO INSURANCE COVERAGE FOR YOU AND YOUR CHILDREN: You may not be entitled to continued or converted coverage if you are eligible for Medicare or for coverage by other similar types of insurance which together with the continued coverage would make you over-insured. However, dependent children of a person who is eligible for Medicare may be covered by a continuance or a conversion. If you have questions about coverage, check with the insurer and/or the spouse's employer.**

*(LIMITACIONES A LOS DERECHOS DE COBERTURA DE LA ASEGURANZA PARA USTED Y SUS HIJOS: Usted no tendría derecho a continuar ni modificar su póliza si fuera persona calificada para Medicare u otra seguridad similar si ésta, sumada a su póliza, constituyera exceso de seguridad. No obstante, los hijos a cargo de una persona calificada para Medicare pueden conservar la cobertura de una póliza continuada o modificada. Si tiene alguna duda sobre la cobertura, consulte a su asegurador o al empleador de su cónyuge.)*

**WARNING TO THE SPOUSE FILING THE PETITION FOR DISSOLUTION (DIVORCE): This Notice must be served on your spouse together with the Petition for Dissolution, the Summons, and the Preliminary Injunction.**

*(ADVERTENCIA AL/A LA CÓNYPUGE QUE PRESENTA PETICIÓN DE DISOLUCIÓN (DIVORCIO): Este Aviso debe ser entregado a su cónyuge junto con la petición de disolución, el citatorio y la medida cautelar.)*

***OJO: Todos los formularios deberán completarse en inglés. De lo contrario, no se le permitirá presentar sus documentos en la Secretaría del Tribunal.***

For Clerk's Use Only

**Name of Person Filing:** \_\_\_\_\_

*(Nombre de la Persona que Somete la Demanda)*

**Your Address:** \_\_\_\_\_

*(Su Dirección)*

**Your City, State, Zip Code:** \_\_\_\_\_

*(Su Ciudad, Estado, Código Postal)*

**Your Telephone Number:** \_\_\_\_\_

*(Su Número de Teléfono)*

**ATLAS Number (if applicable):** \_\_\_\_\_

*(Número de ATLAS (si es pertinente):*

**Representing**  **Self (Without Attorney)** or  **Attorney for** \_\_\_\_\_

*(Representación: Yo mismo/a (Sin Abogado) o Abogado para)*

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA  
MARICOPA COUNTY  
(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA  
CONDADO DE MARICOPA)**

\_\_\_\_\_  
**Name of Petitioner/(Nombre del/ de la Demandante)**

\_\_\_\_\_  
**Case Number:**

*(Caso Número)*

**NOTICE REGARDING CREDITORS  
(AVISO RESPECTO A ACREEDORES)**

\_\_\_\_\_  
**Name of Respondent/(Nombre del/de la Demandado/a)**

**NEW ARIZONA STATE LAW**

**On July 18, 2000, A NEW STATE LAW REQUIRED all actions for DIVORCE or LEGAL SEPARATION to include the following NOTICE TO PETITIONER and for PETITIONER TO SERVE this same NOTICE ON RESPONDENT. (ARS 25-318(F).)**

***(NUEVA LEY DEL ESTADO DE ARIZONA)***

*El 18 de julio de 2000, UNA NUEVA LEY DEL ESTADO EXIGIÓ que todas las demandas de DIVORCIO o SEPARACIÓN LEGAL incluyeran el siguiente AVISO PARA EL/LA DEMANDANTE y que el/la DEMANDANTE LE HICIERA ENTREGA de este mismo AVISO AL/LA DEMANDADO/A. (ARS 25-318(F).)*

**YOU AND YOUR SPOUSE ARE RESPONSIBLE FOR COMMUNITY DEBTS.**

The court usually requires/orders one spouse or the other to pay certain community debts in, or through, the Decree of Dissolution or Legal Separation. A court order that does this is binding on the spouses only, not the creditors. You and your spouse are legally responsible for these community debts whether you are married, divorced, or legally separated. These debts are matters of contract between both of you and your creditors (such as banks, credit unions, credit card companies, utility companies, medical providers and retailers). On request, the court may impose a lien against the separate property of a spouse to secure payment of certain community debts.

***(USTED Y SU CÓNYUGE SON RESPONSABLES DE LAS DEUDAS COMUNITARIAS)***

*(El tribunal generalmente requiere/ordena a un cónyuge o al otro que pague ciertas deudas comunitarias en o a través del Decreto de Disolución o Separación Legal. La orden judicial que hace esto compromete a los cónyuges solamente, no a los acreedores. Usted y su cónyuge son legalmente responsables de estas deudas comunitarias ya sea que estén casados, divorciados o separados legalmente. Estas deudas son asuntos de contrato entre ustedes dos y sus acreedores (como por ejemplo bancos, cooperativas bancarias, compañías de servicios públicos, proveedores médicos y detallistas). A petición del tribunal, éste podrá imponer un derecho de retención sobre la propiedad separada de un cónyuge para asegurar el pago de ciertas deudas comunitarias.)*

**CONTACT CREDITORS:** You may want to contact your creditors to discuss the debts and the effects of your divorce/legal separation on your debts. To assist you in identifying your creditors, you may obtain a copy of your spouse's credit report by making a written request to the court for an order requiring a credit reporting agency to release the report to you. The credit report will help you identify accounts, account numbers and account balances. In addition, within thirty (30) days after receipt of a request from a spouse who is party to a divorce or legal separation, which includes the court and cause number of the action, creditors are required, by law, to provide information as to the balance and account status of any debts for which you or your spouse may be liable to the creditor.

*(CONTACTO CON ACREEDORES: (Usted quizá quiera ponerse en contacto con sus acreedores para discutir las deudas y los efectos de su divorcio/separación legal sobre sus deudas. Para ayudarle a identificar a sus acreedores, usted puede obtener una copia del informe de crédito de su cónyuge haciendo un pedido por escrito al tribunal para que se ordene pedir a una agencia de informe de créditos para que le expidan el informe a usted. El informe de crédito le ayudará a identificar cuentas, número de cuentas y saldos de cuentas. Además, dentro de los treinta (30) días después del recibo de un pedido del cónyuge que es parte de un divorcio o separación legal, el cual incluye el tribunal y el número de la causa de la demanda, por ley los acreedores deben proveer información sobre el saldo y el estado de cuentas de cualquier deuda por la que usted o su cónyuge puedan ser responsables frente al acreedor).*

**WARNING: If you do not understand this notice, you should contact an attorney for advice about your legal rights and obligations.**

*(ADVERTENCIA: Si usted no entiende este aviso, usted debe ponerse en contacto con un abogado para que le oriente sobre sus obligaciones y derechos legales.)*

**You may wish to use the attached form, or one that is similar, to contact your creditors. Do not file the attached form with the court.**

*(Si lo desea, use el formulario adjunto o uno que sea similar para ponerse en contacto con sus acreedores. No someta el formulario adjunto ante el tribunal).*

**REQUEST FOR ACCOUNT INFORMATION FROM CREDITOR(S)**  
*(PEDIDO AL/LOS ACREEDOR(ES) SOBRE INFORMACIÓN DE CUENTA)*

**DATE/(FECHA):** \_\_\_\_\_

**CREDITOR'S NAME:** \_\_\_\_\_

*(NOMBRE DEL ACREEDOR)*

**CREDITOR'S ADDRESS:** \_\_\_\_\_

*(DIRECCIÓN DEL ACREEDOR)*

**Regarding:**

*(Asunto:)*

**Superior Court of Arizona in Maricopa County**

*(Tribunal Superior de Arizona, Condado de Maricopa)*

**Case Number/(Número del Caso):** \_\_\_\_\_

**Case Number/(Número del Caso):** \_\_\_\_\_

**Pursuant to Arizona State Law (ARS 25-318), this letter requests the balance and account status of any debt for which the following individuals may be liable to you. (Arizona law requires that you provide this information within thirty (30) days of receipt of this letter.)**

*(De conformidad con la ley del Estado de Arizona (ARS 25-318), esta carta solicita el saldo y el estado de cuenta de cualquier deuda sobre la cual las siguientes personas sean responsables ante usted(es). (La ley de Arizona requiere que usted(es) provea(n) esta información dentro de los treinta (30) días a partir del recibo de esta carta.)*

**INFORMATION ABOUT DEBTORS/SPOUSES**

*(INFORMACIÓN SOBRE DEUDORES/ CÓNYUGES)*

**Your Name/(Su Nombre):** \_\_\_\_\_

**Your Address/(Su Dirección)** \_\_\_\_\_

**Your Phone Number/(Su Número de Teléfono):** \_\_\_\_\_

**Your Spouse's Name/(El Nombre de su Cónyuge)** \_\_\_\_\_

**Your Spouse's Address/(La Dirección de su Cónyuge):** \_\_\_\_\_

**INFORMATION ABOUT THE ACCOUNT/(INFORMACIÓN SOBRE LA CUENTA):**

**Account Number(s)/(Número(s) de Cuenta):** \_\_\_\_\_

**If you have any questions or if I can be of further assistance, please feel free to contact me.**

*(Si usted tiene alguna pregunta o si puedo servirle en algo más, ruego no dude ponerse en contacto conmigo).*

**Sincerely/(Atentamente),**

**Your name/(Su nombre):** \_\_\_\_\_

**Your signature/(Su firma):** \_\_\_\_\_