



OFFICE OF THE ATTORNEY GENERAL
STATE OF TEXAS
CHILD SUPPORT DIVISION

NOTICE: THIS DOCUMENT CONTAINS SENSITIVE DATA

NCP Name : _____

CP Name: _____

OAG Number: _____

AFFIDAVIT IN SUPPORT OF NONDISCLOSURE OF INFORMATION IN EXCEPTIONAL CIRCUMSTANCES

My name is _____.

I believe that the following could put me or my child(ren) at risk for physical or emotional harm:

(Check all that apply)

- ☐ the other parent or other individuals having access to my physical address and contact information
- ☐ meeting in person to negotiate child support or visitation with the other parent
- ☐ contact with the other parent during exchange of the child(ren) for visitation

Please briefly describe your specific concern and the reasons for that concern in the following space:

If possible, provide the Office of the Attorney General - Child Support Division with any documentation that supports this request (examples include: protective order, police reports, medical reports, etc.).

Therefore, I am requesting:

- the Office of the Attorney General note the safety risks on my child support case(s) so that effort can be taken in the office and at court to minimize contact with the other parent; and
- the Court/Tribunal not disclose any identifying information about me or my child(ren), such as physical address, in any document filed in this proceeding.

I understand that the court will make the final decision about my request for address confidentiality and that prior court documents or public records may already contain my personal information.

By signing this document, I attest that the facts contained in this document are true and correct.

Signature

Printed Name

Date



NOTICE: THIS DOCUMENT CONTAINS SENSITIVE DATA

Nombre del Padre sin Custodia (NCP): _____

Nombre del Padre con Custodia (CP): _____

Número de Caso de la Procuraduría General: _____

OFFICE OF THE ATTORNEY GENERAL
STATE OF TEXAS
CHILD SUPPORT DIVISION

**DECLARACIÓN JURADA EN APOYO DE NO DIVULGAR INFORMACIÓN
EN CIRCUNSTANCIAS EXCEPCIONALES**

Mi nombre es _____.

Yo creo que lo siguiente pudiera representar peligro de daño físico o emocional para mí o mis hijos:

(Escoja todas las que aplican)

- ☐ Que el otro padre o individuos tengan acceso a mi información personal o dirección física.
- ☐ Encontrarnos en persona con el otro padre para negociar la manutención de niños o visitas.
- ☐ Contacto con el otro padre durante el intercambio de los niños para visitas.

Por favor, escriba brevemente aquí su preocupación específica y las razones que tiene para tener preocupación:

De ser posible, por favor provea a la Procuraduría General - División de Manutención de Niños cualquier documento que apoye esta petición (por ejemplo: orden de protección, reportes policiacos, reportes médicos, etc.)

Por lo tanto, yo estoy solicitando:

- Que la Procuraduría General anote los peligros de seguridad en mi caso de Manutención de Niños para que se realicen todos los esfuerzos posibles para minimizar el contacto con el otro padre durante la entrevista en la oficina y en corte; y
- Que la Corte o el Tribunal no revele ninguna información que me identifique a mí o a mis hijos, como por ejemplo la dirección física, en ninguno de los documentos presentados en este caso.

Entiendo que la corte tomará la decisión final acerca de mi solicitud de confidencialidad de direcciones y que los previos documentos de la corte o registros públicos pueden contener ya mi información personal.

Al firmar este documento, declaro que los hechos en este documento son verídicos y correctos.

Firma

Nombre

Fecha