

**SUMMONS**

**CITACIÓN (Paternidad—Custodia y Manutención)**

(Parentage—Custody and Support)

NOTICE TO RESPONDENT (Name):

AVISO AL DEMANDADO (Nombre):

FOR COURT USE ONLY  
(SOLO PARA USO DE LA CORTE)

You have been sued. Read the information below and on the next page.  
*Lo han demandado. Lea la información a continuación y en la página siguiente.*

Petitioner's name:

*El nombre del demandante:*

CASE NUMBER: (Número de caso)

<p>You have <b>30 calendar days</b> after this <i>Summons</i> and <i>Petition</i> are served on you to file a <i>Response</i> (form FL-220 or FL-270) at the court and have a copy served on the petitioner. A letter, phone call, or court appearance will not protect you.</p>	<p><i>Tiene 30 días de calendario</i> después de haber recibido la entrega legal de esta Citación y Petición para presentar una Respuesta (formulario FL-220 o FL-270) ante la corte y efectuar la entrega legal de una copia al demandante. Una carta o llamada telefónica o una audiencia de la corte no basta para protegerlo.</p>
<p>If you do not file your <i>Response</i> on time, the court may make orders affecting your right to custody of your children. You may also be ordered to pay child support and attorney fees and costs.</p>	<p><i>Si no presenta su Respuesta a tiempo, la corte puede dar órdenes que afecten la custodia de sus hijos. La corte también le puede ordenar que pague manutención de los hijos, y honorarios y costos legales.</i></p>
<p>For legal advice, contact a lawyer immediately. Get help finding a lawyer at the California Courts Online Self-Help Center (<a href="http://www.courts.ca.gov/selfhelp">www.courts.ca.gov/selfhelp</a>), at the California Legal Services website (<a href="http://www.lawhelpca.org">www.lawhelpca.org</a>), or by contacting your local bar association.</p>	<p><i>Para asesoramiento legal, póngase en contacto de inmediato con un abogado. Puede obtener información para encontrar un abogado en el Centro de Ayuda de las Cortes de California (<a href="http://www.sucorte.ca.gov">www.sucorte.ca.gov</a>), en el sitio web de los Servicios Legales de California (<a href="http://www.lawhelpca.org">www.lawhelpca.org</a>), o poniéndose en contacto con el colegio de abogados de su condado.</i></p>
<p><b>NOTICE:</b> <i>The restraining order on page 2 remains in effect against each parent until the petition is dismissed, a judgment is entered, or the court makes further orders. This order is enforceable anywhere in California by any law enforcement officer who has received or seen a copy of it.</i></p>	<p><b>AVISO:</b> <i>La orden de protección que aparecen en la pagina 2 continuará en vigencia en cuanto a cada parte hasta que se emita un fallo final, se despida la petición o la corte dé otras órdenes. Cualquier agencia del orden público que haya recibido o visto una copia de estas orden puede hacerla acatar en cualquier lugar de California.</i></p>
<p><b>FEE WAIVER:</b> If you cannot pay the filing fee, ask the clerk for a fee waiver form. The court may order you to pay back all or part of the fees and costs that the court waived for you or the other party.</p>	<p><b>EXENCIÓN DE CUOTAS:</b> <i>Si no puede pagar la cuota de presentación, pida al secretario un formulario de exención de cuotas. La corte puede ordenar que usted pague, ya sea en parte o por completo, las cuotas y costos de la corte previamente exentos a petición de usted o de la otra parte.</i></p>

[SEAL]

1. The name and address of the court are: *(El nombre y dirección de la corte son:)*
  
2. The name, address, and telephone number of petitioner's attorney, or petitioner without an attorney, are: *(El nombre, la dirección y el número de teléfono del abogado del demandante, o del demandante si no tiene abogado, son:)*

Date (Fecha): \_\_\_\_\_ Clerk, by (Secretario, por) \_\_\_\_\_, Deputy (Asistente)

**STANDARD RESTRAINING ORDER**  
 (Parentage—Custody and Support)

**ORDEN DE RESTRICCIÓN ESTÁNDAR**  
 (Paternidad—Custodia y Manutención)

**Starting immediately, you and every other party are restrained from removing from the state, or applying for a passport for, the minor child or children for whom this action seeks to establish a parent-child relationship or a custody order without the prior written consent of every other party or an order of the court.**

This restraining order takes effect against the petitioner when he or she files the petition and against the respondent when he or she is personally served with the *Summons* and *Petition* OR when he or she waives and accepts service.

This restraining order remains in effect until the judgment is entered, the petition is dismissed, or the court makes other orders.

This order is enforceable anywhere in California by any law enforcement officer who has received or seen a copy of it.

***En forma inmediata, usted y cada otra parte tienen prohibido llevarse del estado a los hijos menores para quienes esta acción judicial procura establecer una relación entre hijos y padres o una orden de custodia, ni pueden solicitar un pasaporte para los mismos, sin el consentimiento previo por escrito de cada otra parte o sin una orden de la corte.***

*Esta orden de restricción entrará en vigencia para el demandante una vez presentada la petición, y para el demandado una vez que éste reciba la notificación personal de la Citación y Petición, o una vez que renuncie su derecho a recibir dicha notificación y se dé por notificado.*

*Esta orden de restricción continuará en vigencia hasta que se emita un fallo final, se despida la petición o la corte dé otras órdenes.*

*Cualquier agencia del orden público que haya recibido o visto una copia de esta orden puede hacerla acatar en cualquier lugar de California.*

**NOTICE—ACCESS TO AFFORDABLE HEALTH INSURANCE** Do you or someone in your household need affordable health insurance? If so, you should apply for Covered California. Covered California can help reduce the cost you pay toward high-quality, affordable health care. For more information, visit [www.coveredca.com](http://www.coveredca.com). Or call Covered California at 1-800-300-1506.

**AVISO—ACCESO A SEGURA DE SALUD MÁS ECONOMICO** Necesita seguro de salud a un costo asequible, ya sea para usted o alguien en su hogar? Si es así, puede presentar una solicitud con Covered California. Covered California lo puede ayudar a reducir al costo que paga por seguro de salud asequible y de alta calidad. Para obtener más información, visite [www.coveredca.com](http://www.coveredca.com). O llame a Covered California al 1-800-300-0213.