



RELACION DE PAGOS POR DEUDA DE PENSION ALIMENTARIA DE PERSONA FALLECIDA
CHILD SUPPORT PAYMET FOR DECEASE PERSON

NOMBRE DEL PAGADOR

NAME OF PAYER

DIRECCION DEL PAGADOR / PAYER ADDRESS

NUM. CK / CHECK NUMBER

NOMBRE DE LA PERSONA NO CUSTODIA FALLECIDA NAME OF NON CUSTODIALPERSON (DECEASE)	NUM. CASO ASUME NUMBER	CASE	ATRASOS OF ARREARS	AMOUNT	CANTIDAD INCLUIDA ENCLOSED	AMOUNT
			\$	-	\$	-
			\$	-	\$	-
			\$	-	\$	-
			\$	-	\$	-
			\$	-	\$	-
			\$	-	\$	-
			\$	-	\$	-
			\$	-	\$	-
			\$	-	\$	-
			\$	-	\$	-
			\$	-	\$	-
			\$	-	\$	-
			\$	-	\$	-
			\$	-	\$	-
			\$	-	\$	-
			\$	-	\$	-
			\$	-	\$	-
			\$	-	\$	-
			\$	-	\$	-
			\$	-	\$	-
			\$	-	\$	-

ADMINISTRADORA DE ASUME
ASUME ADMINISTRATOR
PO BOX 71442
SAN JUAN PR 00936-8542

Si la persona fallecida tuviera más de un caso que refleje deuda, el pago debe dividirse en partes iguales, nunca la cantidad del pago para cada caso debe exceder la cantidad adeudada .

