

NOTICE OF FORM CHANGE NO. 06-040

DATE

04/03/2006

TO:
County Welfare Director
Supply Clerk / Forms Coordinator

FROM:
Forms Management Unit
(916) 657-1907

Community Care Licensing District Offices
 Private and Public Adoption Agencies

District Attorney
 Other

Listed below is information regarding a form change. Only applicable information is shown.

This notice updates your Department of Social Services County Forms Catalog.

FORM NUMBER AND TITLE AD 166 ENG/SP (3/06) - Consent For Presumed Father Outside California

ORDER UNIT MASTER ONLY	<input checked="" type="checkbox"/> Free <input type="checkbox"/> Sold	ESTIMATED PRICE	INITIAL SUPPLY SENT <input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> New <input checked="" type="checkbox"/> Revised	DATE OF FORM 3/06	REPLACES 8/02	<input type="checkbox"/> Obsolete
REQUIRED FORM- <input checked="" type="checkbox"/> No Change Permitted	REQUIRED FORM- <input type="checkbox"/> Substitute Permitted With Prior DSS Approval	<input type="checkbox"/> Recommended Form	
UNLESS OTHERWISE SPECIFIED STOCK MAINTAINED AT: Department of Social Services Warehouse P.O. Box 980788 West Sacramento, CA 95798-0788		<input type="checkbox"/> Other:	

FORMS DISPOSITION AND SPECIAL INSTRUCTIONS

DISPOSITION OF OLD SUPPLY

Use until exhausted Destroy

USE NEW FORM

When supply available in DSS Warehouse Use new form effective 3/06

USE FORM IN ACCORDANCE WITH

All County Letter No.
 Other (specify)

ADDITIONAL INFORMATION REGARDING FORM CHANGE

Attached is a Reproducible Copy

Print 8 1/2 x 11, two-sided.

Check on the internet to see if forms are available at www.dss.cahwnet.gov

For camera-ready copies of English and Spanish forms, please call the Forms Management Unit (FMU) at (916) 657-1907, or by electronic mail at: fmudss@dss.ca.gov. Contact Language Services for other languages at (916) 651-8876 or by electronic mail at LTS@dss.ca.gov.

**EN LA CORTE SUPERIOR DEL ESTADO DE CALIFORNIA
EN Y PARA EL CONDADO DE _____**

En el caso de la petición de

Peticionario(s)



**CONSENTIMIENTO DEL PRESUNTO PADRE PARA ADOPCION
(Fuera de California)**

Yo, _____, a quien la ley presume ser el padre de _____,
Nombre Nombre del niño
(Sexo: M F) nacido a _____ en _____ en _____,
Nombre de la madre Fecha de nacimiento Lugar de nacimiento
declaro que no soy el padre biológico de dicho niño, y que doy mi consentimiento completo y libre a la adopción del mismo por

Nombre del peticionario(s)

Entiendo que puedo revocar este consentimiento solamente durante el período de treinta (30) días que comienza en la fecha en que firme el mismo y solamente cuando no haya renunciado a mi derecho de revocar este consentimiento. Además, entiendo que una vez que la Corte firme la orden de adopción, se terminarán todos mis derechos a la patria potestad (custodia), servicios, e ingresos ganados de dicho niño y que no podré recuperarlo. Declaro que no soy el padre biológico de dicho niño y que estoy firmando este consentimiento a la adopción solamente con el propósito de promover su bienestar y óptimo beneficio, facilitando su adopción por el peticionario(s).

FECHA
FIRMA DEL PRESUNTO PADRE
SU DIRECCION COMPLETA

ESTADO DE _____)
CONDADO DE _____)

En _____, ante mí, _____, un Notario Público, compareció personalmente _____, a quien conozco personalmente (o quien comprobó su identidad basándose en evidencia satisfactoria) como la persona cuyo nombre aparece en este documento, y quien reconoció haber firmado el mismo en su capacidad autorizada y que por medio de su firma en el documento, la persona, o la entidad a nombre de la cual la persona actuó, lo firmó.

EN TESTIMONIO DE ELLO, he puesto mi firma y sello oficial.

Firma (Sello)