

ANTE EL TRIBUNAL DE DISTRITO EN Y PARA EL CONDADO DE IOWA DE

EN EL CASO DE ADOPCIÓN

| | | |
|-----------------|---|------------------------------|
| |) | |
| DEL |) | |
| |) | |
| _____ |) | |
| MENOR |) | CONSENT TO ADOPTION |
| |) | (CONSENTIMIENTO DE ADOPCIÓN) |
| PARA |) | |
| |) | |
| _____ |) | |
| PETICIONANTE(S) |) | |

Se presenta, Iowa Department of Health and Human Services, y manifiesta lo siguiente:

1. El Iowa Department of Health and Human Services es el tutor legal del menor mencionado en el encabezamiento.
2. El (Los) peticionante(s) tiene(n) la intención de adoptar a dicho menor.
3. El menor antes mencionado ha vivido con el (los) peticionante(s) de la adopción de manera permanente durante un período mínimo de ciento ochenta días.
4. El interés del menor resultará ampliamente protegido mediante el consentimiento de adopción por parte del tutor.

Por lo expuesto, el Iowa Department of Health and Human Services por el presente otorga consentimiento para la adopción del menor mencionado en el encabezamiento.

El que suscribe, _____, tras haber prestado debido juramento, manifiesta que fue designado por el Director del Iowa Department of Health and Human Services para firmar e instrumentar dicho consentimiento en representación del mencionado Department of Health and Human Services; manifiesta además que, a su leal saber y entender, todos los hechos y cuestiones incluidos en dicho consentimiento son exactos y correctos.

_____ de _____ de 2009
Fecha

Iowa Department of Health and Human Services

Prestado juramento y firmado ante mí, a los _____ días del mes de _____ del año _____.

Fecha de vencimiento

Escribano