



## Formulario de Verificación de Empleado

Yo, \_\_\_\_\_, fue empleado en \_\_\_\_\_.  
Mi \_\_\_\_\_ día de trabajo estaba en \_\_\_\_\_ y  
mi \_\_\_\_\_ sueldo que recibí fue \_\_\_\_\_.

Yo no he tenido:

- ningún otro ingreso para el mes de \_\_\_\_\_ y no ha presentado y / o recibido desempleo
- ningún otro ingreso de este empleador.
- Certifico que la información contenida arriba es completa y precisa a mi leal saber y entender. Entiendo que estoy firmando electrónicamente esta declaración bajo pena de enjuiciamiento si a sabiendas doy información falsa para recibir asistencia para la cual no soy elegible.
- Al marcar esta casilla y escribir mi nombre a continuación, estoy firmando electrónicamente este formulario.

---

Firma

---

Fecha