(Copy of agency letterhead, optional)

 التحقق من الإقامة القانونية

إفادة خطية مشفوعة بالقسم

Cancer Prevention and Early Detection (including Women's Wellness Connection) / WISEWOMAN

أقسم أو أقر أنا، \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ مع تحمل عقوبة الحنث باليمين وفقًا لقوانين ولاية كولورادو، أنني (اختر واحدة):

\_\_\_ مواطن من الولايات المتحدة، أو

\_\_\_ مقيم دائم بالولايات المتحدة، أو

\_\_\_ أقيم بشكل قانوني في الولايات المتحدة وفقًا للقانون الفيدرالي.

أدرك أن هذا الإقرار المشفوع باليمين ضروري بموجب القانون حيث إنني تقدمت للحصول على مخصصات عامة. أدرك أن قانون الولاية يلزمني بتقديم إثبات بأنني مقيم بشكل قانوني في الولايات المتحدة قبل استلام هذه المخصصات العامة. أقر أيضًا بأن الإدلاء بإقرار أو بيان كاذب أو وهمي أو احتيالي في هذه الإفادة الخطية المشفوعة باليمين، يعد أمرًا يعاقب عليه القانون بموجب القوانين الجنائية لولاية كولورادو باعتباره حنثًا باليمين من الدرجة الثانية بموجب النظام الأساسي المنقح لولاية كولورادو 18-8-503، كما أنه يشكل جريمة جنائية منفصلة في كل مرة يتم فيها تلقي مخصصات عامة بشكل احتيالي.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**التوقيع** **التاريخ**