(Copy of agency letterhead, optional)

합법체류 증명

선서 진술서

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

본인, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_은(는) 콜로라도주 법률의 위증죄 처벌 조항에 의거하여 다음이 사실임을 선서합니다(해당되는 한 가지에 체크할 것).

\_\_\_ 본인은 미국 시민권자입니다.

\_\_\_ 본인은 미국 영주권자입니다.

\_\_\_ 본인은 연방 법률에 준하여 미국에서 합법적으로 체류하고 있습니다.

본인은 이 선서 진술서가 본인이 공적 혜택 수혜 신청을 했기 때문에 법률에 의해 요구된다는 점을 알고 있습니다. 본인은 공적 혜택을 수혜하기 전에 주 법률에 따라 본인이 미국에 합법적으로 체류하고 있다는 증거를 제시해야 함을 알고 있습니다. 아울러 본인은 이 선서 진술서에 거짓, 허위 또는 기만적인 진술이나 표현을 하는 경우 콜로라도 형법에 의거하여 콜로라도 개정 법령 18-8-503의 2급 위증죄로 처벌 받게 되며, 공적 혜택을 부당하게 수혜할 때마다 별도의 형사 범죄가 성립된다는 점을 인정합니다.

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

**서명** **날짜**