Departamento de Labor y Empleo de Colorado
Programs de Desarrollo del "Workforce"

AFFIDAVID DE ESTATUS DE INMIGRACION

Escriba su Nombre: _____ Número de Seguro Social Número: _____

Es usted ciudadano de los Estados Unidos (E.E. UU.)? ☐ Sí ☐ No

Si No, es ciudadano de los Estados Unidos por favor escriba su número de registro de inmigrante.

Número de Registro de Inmigrante: _____

Si no es ciudadano de los Estados Unidos ¿tiene usted el permiso adecuado para trabajar o estar en los Estados Unidos?
☐ Sí ☐ No

En acuerdo con la ley de Colorado 24-76.5, usted debe tener **uno** de los siguientes tipos de identificación. Marque la caja apropiada y escriba su número de identificación. Si usted no tiene una de las formas de identificación requeridas y no da el número de identificación, sus beneficios pueden ser negados. Si usted no tiene una de las formas de identificación requeridas, marque "**otro**," y especifique que es el otro tipo de identificación, y dé su número de identificación.

☐ Licencia de Conducir de Colorado

Número de Identifición: _____

Fecha de vencimiento _____

☐ Identificacion de Colorado

Número de Identifición: _____

Fecha de vencimiento _____

☐ Identificación Militar de los Estados Unidos

Número de Identifición: _____

Fecha de vencimiento _____

☐ Identificacion de Dependiente Militar

Número de Identifición: _____

Fecha de vencimiento _____

☐ Guardia Marinero de la Costa de los Estados Unidos

Número de Identifición: _____

Fecha de vencimiento _____

☐ Documento de Tribu de Nativo Americano

Número de Identifición: _____

Fecha de vencimiento _____

☐ Licencia de conducir de otro estado, Identificación de otro estado

Número de Identifición: _____

Fecha de vencimiento _____

☐ Passaporte de EE.UU.

Número de Identifición: _____

Fecha de vencimiento _____

☐ Otro tipo de Identificación

Tipo: _____ Número de Identificación: _____

Afirmación

Yo afirmo bajo pena de perjurio que la información que dí es verdadera bajo mi mejor conocimiento. Entiendo que mi presencia legal en los Estados Unidos será verificada antes de que el programa del "Workforce" me pueda proveer servicios. Yo afirmo que soy ciudadano de los Estados Unidos, o soy residente permanente legal, o tengo el derecho bajo la ley de los Estados Unidos de estar en el país. Entiendo que hay severas consecuencias por falsas declaraciones y deliberadamente mal representar información para obtener o incrementar los servicios del programa del "Workforce." Autorizo el conocimiento de toda información dada por jefes de anteriores empleos, verificación con la Agencia de Ciudadanía de los Estados Unidos y Servicios de Inmigración, y el compartir de información con otras agencias públicas al desenlazar sus deberes públicos en acuerdo con el Acto de Seguridad de Empleo de Colorado 8-72-107.

Firma _____ **Fecha** _____