



DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Para Servicios de Apoyo en hogares

Created 07/13/09

- **Nombre de su Puesto:**

- **Responsabilidades** (describa el tipo de trabajo que hace):

- **Días y horas que trabaja semanalmente** (Si su horario es variable, favor indique una aproximación de horas y días):

- **Ingreso(mensual): \$ _____ (Favor de adjuntar el equivalente de por lo menos un mes de colillas de cheques)**

Yo, bajo pena de perjurio, declaro ante las leyes del Estado de California que la información declarada en la sección de arriba es verdadera y correcta, y que ninguna de la información declarada es falsa o engañosa. Adicionalmente, entiendo y reconozco que con mi firma en esta declaración acepto que la información dada está sujeta a verificación y autorizo a Crystal Stairs, Inc. a que verifique esta información y documentación. Si la información o documentación aquí presentada es falsa o engañosa, yo entiendo que puedo ser sujeto/a para posible enjuiciamiento criminal bajo las leyes del estado de California.

Nombre (Letra Imprenta)

Firma del Padre

Fecha

FOR OFFICE USE ONLY Verified Information on (date): ____ / ____ / ____ Spoke With: _____

See Case Note dated: _____ Comments: _____