

Programa de Subsidios del Condado de San Francisco Verificación de Autoempleo (02/15/2017)

Nombre del Padre de Familia/Encargado: _____

Nombre Legal de la Compañía (según conforme): _____ Teléfono: _____

Dirección: _____ Ciudad/Estado/Código Postal: _____

Complete UNA de las secciones siguientes:

<p>HORARIO FIJO: Días/Horas</p> <p>Dom: _____ a _____</p> <p>Lun: _____ a _____</p> <p>Mar: _____ a _____</p> <p>Mie: _____ a _____</p> <p>Jue: _____ a _____</p> <p>Vie: _____ a _____</p> <p>Sab: _____ a _____</p>	O	<p>HORARIO VARIABLE:</p> <p>Horas trabajadas por semana: _____ a _____ Min Max</p> <p>Horas trabajadas por día:</p> <p>Dom: _____ a _____</p> <p>Lun: _____ a _____</p> <p>Mar: _____ a _____</p> <p>Mie: _____ a _____</p> <p>Jue: _____ a _____</p> <p>Vie: _____ a _____</p> <p>Sab: _____ a _____</p>
--	---	--

Escriba una declaración breve en la cual describe la naturaleza de su trabajo y las horas necesidad que usted está solicitando:

Sueldo \$ _____ por hora / día / semana / mes (seleccione uno) **Forma de Pago:** CHEQUE o EFECTIVO

Ingreso Mensual Bruto: _____

<p><i>Yo proveeré / adjuntaré documentación para soportar las horas de necesidad solicitadas:</i> <i>(seleccione lo que le corresponda)</i></p> <p>_____ Un mes de documentación con registros de citas, trabajo o kilometraje</p> <p>_____ Un mes de recibos de clientes</p> <p>_____ Una lista con los nombres de clientes e información de contacto</p> <p>_____ Otra _____</p>	<p><i>Yo proveeré / adjuntaré documentación para soportar que yo recibo ingresos:</i> <i>(seleccione lo que le corresponda)</i></p> <p>_____ Una carta de parte de mis clientes, verificando el trabajo que yo les proveo</p> <p>_____ Una copia de mi declaración fiscal más reciente y un estimado de mis ingresos actuales</p> <p>_____ Mi libro de cuentas, recibos, o registro de negocios del mes pasado</p> <p>_____ Otra _____</p>	<p><i>Yo proveeré / adjuntaré documentación para soportar que mi negocio existe:</i> <i>(seleccione lo que le corresponda)</i></p> <p>_____ Espacio Alquilado/Acuerdo del Puesto Alquilado</p> <p>_____ Alquiler del Espacio de Trabajo</p> <p>_____ Declaración Bancaria</p> <p>_____ Licencia Comercial / Licencia para Conducir</p> <p>_____ Otra _____</p>
---	---	---

Yo certifico, bajo pena de perjurio, que la información que he proporcionado es verdadera y correcta.

Firma del Padre de Familia: _____ Fecha: _____

STAFF USE ONLY

If applicable (see Title 5, § 18084(3)), staff will include a brief statement attesting to the reasonableness of the claims above. Attach documentation.

Staff name: _____ Staff Signature: _____ Date: _____

CASE NOTES