



VERIFICACIÓN DE EMPLEO

SACC apoya a las familias cuyos ingresos son bajos y moderados, mediante una escala de tarifas. Para ser elegible los adultos deben documentar las horas de trabajo y sus ingresos. Por favor complete toda la información solicitada a continuación.

Sección I: A completar por el empleado:

Nombre del empleado: _____ No. de cuenta SACC _____

Dirección del empleado: _____
 (calle) (ciudad) (código postal)

Teléfono de la casa del empleado: _____ No. celular _____

Autorizo a mi empleador a divulgar información relacionada con mi empleo, salario y horarios.

 Firma del empleado:

 Fecha:

Sección II: A completar por el gerente/supervisor del empleado:

1. _____ trabaja para mí _____ horas por semana.

2. La remuneración de este empleado es: \$ _____ por día semana mes
 quincenal (26 veces/año) bimestral (24 veces/año)

3. Este empleado **obtiene** **no obtiene** recibos de sueldo (marcar una opción). Se deben presentar los recibos de sueldo junto con este formulario.

Horario de trabajo:

Horas	lunes	martes	miércoles	jueves	viernes	sábado	domingo
(Ejemplo: 8-5)							

4. Fecha de inicio del empleado: _____

5. Nombre/tratamiento del gerente/supervisor (en letra de imprenta): _____

6. Nombre de la organización o compañía: _____

7. Dirección de la compañía: _____

8. Número telefónico del empleador: _____

Por la presente, certifico que esta información sobre ingresos es una declaración verdadera y exacta de las condiciones económicas de mi empleo.

Firma del gerente/supervisor: _____ Fecha: _____

