

Receptor/a cualificado/a de desempleo de larga duración

APÉNDICE A: IRS Form 8850 Pre-Screening Notice y Certification Request for the Work Opportunity Credit

Cliente:	Compañía:	
Ubicación:	Nombre del empleado/a:	Número de seguridad social: - -

PARA EL EMPLEADO/A:

Favor de marcar las declaraciones que le aplican a usted y firmar donde se indica.

- He estado desempleado durante los últimos 12 meses.

Si es el caso, fechas de desempleo - De: ___/___/___ A: ___/___/___
De: ___/___/___ A: ___/___/___
De: ___/___/___ A: ___/___/___

- Recibí compensación de desempleo durante mi periodo de desempleo.

Si es el caso, fechas que recibió usted compensación de desempleo - De: ___/___/___ A: ___/___/___
De: ___/___/___ A: ___/___/___
De: ___/___/___ A: ___/___/___

Favor de leer, firmar, y fechar:

Bajo consecuencias de perjurio, yo afirmo que esta información es verdadera y correcta a mi mejor sabido.

Firma del empleado/a:	Fecha:
------------------------------	---------------