|  |
| --- |
| **I. ESTA SECCIÓN DEBE SER COMPLETADA POR EL ADMINISTRADOR/PROPIETARIO/ADMINISTRACIÓN Y FIRMADA POR EL SOLICITANTE/RESIDENTE** |
| **PARA (nombre del empleador):** | **Fecha:** |
|  **(Dirección del empleador)** | **Teléfono/Fax:** |
| **ASUNTO: (Nombre del solicitante/residente)** |
| **AUTORIZACIÓN:** mi firma aquí o en “Formulario de autorización y consentimiento” adjunto autoriza la divulgación y/o verificación de mi información de empleo. **Nombre en letra de imprenta del solicitante/residente Firma Fecha**  |
| **Información** | La persona señalada de manera directa anteriormente es solicitante/residente de un Programa de Vivienda Asequible del Departamento de Vivienda y Asuntos Comunitarios de Texas, lo que exige la verificación de ingresos. Solicitamos su cooperación en la provisión de esta información con respecto al administrador/propietario/administración que se menciona a continuación. La información facilitada se mantendrá confidencial y se utilizará solo para determinar el estado de elegibilidad y el nivel de beneficios disponible para el solicitante/residente. Por favor, devuelva este formulario completado por correo o fax a: |
| **Nombre del administrador/propietario/administración:** |
| **Dirección:**  | **Teléfono:**  |
| **Dirección de correo electrónico:** | **Fax:** |
|  **Nombre/Cargo en letra de imprenta del rep. autorizado del administrador/propietario/ administración Firma Fecha**  |

DEPARTAMENTO DE VIVIENDA Y ASUNTOS COMUNITARIOS DE TEXAS
**VERIFICACIÓN DE EMPLEO**

|  |
| --- |
| **II. ESTA SECCIÓN DEBE SER COMPLETADA POR EL EMPLEADOR** |
| Nombre del empleado: | Cargo: |
| Empleado actualmente: 🞎 SÍ 🞎 NO Fecha de contratación: Último día de trabajo: o 🞎 No aplicable |
| Salarios/Sueldo actual: $ (marque con un círculo una opción) por hora / semanal / bisemanal / quincenal / mensual / anual / otro:  |
| N.° promedio de horas regulares a la semana: | Ganancias en lo que va de año: $ hasta / /  |
| Tarifas de horas extra: $ por hora | N.° promedio de horas extra a la semana: |
| Tarifa de plus por turnos especiales: $ por hora | N.° promedio de horas a la semana de plus por turnos especiales: |
| Comisiones, bonificaciones, propinas, otros: $ (marque con un círculo una opción) por hora / semanal / bisemanal / quincenal / mensual / anual / otro:  |
| Indique cualquier cambio anticipado en la tarifa de pago del empleado en los próximos 12 meses: Fecha de vigencia:  |
| Si el trabajo del empleado es de temporada o esporádico, indique el (los) período(s) de cese: |
| ¿Los empleados tienen acceso a una cuenta de jubilación del empleador antes de la finalización laboral o jubilación? 🞎 SÍ 🞎 NO |
| Comentario(s) adicional(es): |

|  |
| --- |
| **III. CERTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO DEL EMPLEADOR** |
| Certifico que la información anterior es verdadera y correcta. **Firma del representante autorizado del empleador Cargo del representante Fecha**  **Nombre en letra de imprenta del representante autorizado Núm. de teléfono: Núm. de fax: Correo electrónico****Nombre y dirección del empleador [empresa]** |

SANCIONES POR EL USO INDEBIDO DE ESTE CONTENIDO. La sección 1001 del título 18 del Código de los Estados Unidos establece que una persona será culpable de un delito grave en caso de que realice declaraciones falsas o fraudulentas, a sabiendas y con conocimiento causa, ante cualquier departamento del Gobierno de los Estados Unidos. El HUD y el propietario (o cualquier empleado del HUD o del propietario) podrán estar sujetos a sanciones por divulgaciones no autorizadas o el uso indebido de la información recopilada en función del presente formulario de consentimiento. El uso de la información recopilada en función del presente formulario de verificación se limita a los fines antedichos. Cualquier persona que, a sabiendas y con conocimiento causa, solicite, obtenga o divulgue información con el falso pretexto de hacerlo en relación con un solicitante o participante podrá ser acusada de un delito menor y recibir una multa que no superará los $5,000. Cualquier solicitante o participante que resulte afectado por la divulgación negligente de información podrá iniciar una causa civil por daños y perjuicios, y procurar obtener algún otro tipo de reparación, según corresponda, contra el funcionario o el empleado del HUD, o bien contra el propietario responsable de la divulgación no autorizada o del uso indebido de la información. En los artículos 208 (a) (6), (7) y (8) de la Ley de Seguridad Social se establecen las disposiciones sobre sanciones que corresponden al uso indebido del número de seguridad social. La infracción de estas disposiciones se considera infracción de las secciones 408 (a), (6), (7) y (8) del título 42 del USC.

Revisado el 24 de enero de 2022