



PR-AD-6

Verificación de Empleo Prospectivo  
 Para cualificar para asistencia Desempleo  
 Desempleo por Desastre (DUA)

Nombre: \_\_\_\_\_  
 Seguro Social: \_\_\_\_\_  
 Probable duración del empleo  
 Desde: \_\_\_\_\_ hasta \_\_\_\_\_

**Empleo Prospectivo**

1. Nombre del Patrono: \_\_\_\_\_
2. Dirección Postal: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
3. ¿Se le ofreció un empleo directamente al reclamante [ ] Si [ ] No
4. ¿Cuánto se le ofreció? \_\_\_\_\_
5. Nombre y posición de la persona que ofreció el empleo: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_
6. Trabajo a realizar: \_\_\_\_\_
7. Salario ofrecido: \$ \_\_\_\_\_ por hora
8. Horas semana: \_\_\_\_\_
9. Razón por la cual no pudo comenzar: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
10. ¿Cuándo espera comenzar a trabajar? \_\_\_\_\_

CERTIFICO QUE LA INFORMACION QUE HE SOMETIDO EN ESTE FORMULARIO ES CORRECTA A MI MEJOR ENTENDER Y CONOCIMIENTO Y SE QUE SE APLICARAN LAS LEYES FEDERALES Y ESTATALES A LOS PATRONOS, INDIVIDUOS O TERCERAS PARTES QUE HAGAN FALSAS RECLAMACIONES O DEJEN DE SOMETER INFORMACION CON EL PROPOSITO DE QUE SE DENIEGUEN O DE QUE SE ENITAN PAGOS QUE NO PROCEDAN

NUM. ID FEDERAL DEL PATRONO

NUM. CUENTA ESTATAL DEL PATRONO

\_\_\_\_\_  
 Firma/Título del Patrono o Representante  
 [ ]

\_\_\_\_\_  
 Fecha  
 [ ]