

**Autorización para entregar información**

Como lo requiere el código de Idaho §§ 72-1333 y 72-1342, IDAPA 09.01.08.013.01 y 20 CFR parte 603, toda la información que se pide abajo debe de proveerse en detalle o esta autorización **NO** se considerará válida. Adjunte páginas adicionales si es necesario.

**1. POR FAVOR PROVEA:** Nombre \_\_\_\_\_, Número de Seguro Social \_\_\_\_\_

**2. YO AUTORIZO QUE SE ENTREGUEN LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS ESPECÍFICAMENTE IDENTIFICADOS.** Marque uno o más cuadros para indicar los documentos que se están pidiendo:

- Estoy pidiendo una copia de mi **historial de sueldos** desde \_\_\_\_\_ hasta \_\_\_\_\_.  
 (Fecha de principio) (Fecha de final)
- Estoy pidiendo una copia de mi **historial de desempleo** desde \_\_\_\_\_ hasta \_\_\_\_\_.  
 (Fecha de principio) (Fecha de final)
- Estoy pidiendo una copia de **rebolsos trimestrales de impuestos de seguro de desempleo** desde \_\_\_\_\_ hasta \_\_\_\_\_.  
 (Fecha de principio) (Fecha de final)
- Estoy pidiendo documentos diferentes a los de arriba (identifique que documentos quiere aquí).

**3. AUTORIZO LA ENTREGA DE LOS DOCUMENTOS ESPECIFICADOS ARRIBA A MI O A LA(S) SIGUIENTE(S) PARTE(S) TERCERA(S):** (Escriba la información de la entidad o individuo que recibirá los documentos identificados arriba.)

Envíe los documentos por correo o fax a:

Agencia: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_  
 Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad, Estado, Código postal: \_\_\_\_\_  
 Fax #: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

**4. AUTORIZO LA ENTREGA DE DOCUMENTOS ESPECIFICADOS ARRIBA SOLAMENTE PARA EL (LOS) PROPÓSITO(S) SIGUIENTE(S):**

**5. LA ENTREGA DE LOS DOCUMENTOS ESPECIFICADOS ARRIBA ME AYUDARÁ A:**

**6. RECONOZCO QUE HABRÁ ACCESO A LOS REGISTROS DEL DEPARTAMENTO DE TRABAJO DE IDAHO PARA OBTENER LOS DOCUMENTOS CONFIDENCIALES QUE SE DESCRIBEN EN ESTA AUTORIZACIÓN. ESTE FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO EXPIRA DOCE MESES DESDE LA FECHA DE LA FIRMA.**

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

STATE OF IDAHO )  
 ) ss.  
 County of \_\_\_\_\_)

On this \_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, 20\_\_, before me personally appeared \_\_\_\_\_, known or identified to me to be the person who executed this foregoing Informed Consent Release and acknowledged that he, she executed the same.

IN WITNESS WHEREOF, I have hereunto set my hand and affixed my official seal the day and year in this certificate first above written.

\_\_\_\_\_  
 Notary Public  
 My Commission expires \_\_\_\_\_