

USDA-FFWR Grantee Partnership
CERTIFICACIÓN PERSONALMENTE CONOCIDO

Esta declaración de identidad personalmente conocida debe ser proporcionada por un testigo creíble que es un: _____ miembro de la familia, _____ compañero de trabajo, _____ viejo amigo, _____ conocido (explicar a continuación).

(Compruebe la que mejor describe la relación)

En este _____ día de _____ (Mes/año), bajo penalidades de perjurio, juro (o afirmo) que la persona que solicita el alivio USDA-FFWR es personalmente conocida por mí como _____ (nombre de la persona) y es la persona nombrada en el documento que requiere la Solicitud del USDA-FFWR Pago de Alivio; que creo que esta persona no posee la identificación requerida; que sería difícil o imposible para esta persona obtener dicha identificación; y que no tengo ningún interés financiero y no soy parte del pago de ayuda del USDA-FFWR Pago de Alivio.

Explicación de cómo la persona que da esta declaración conoce personalmente al solicitante: _____

Nombre completo del solicitante: _____

Firma del solicitante: _____

Fecha de nacimiento del solicitante: _____

Nombre del Testigo: _____

Firma del Testigo: _____

Numero de Telefono del Testigo: _____

Nombre del personal del proyecto: _____

Nombre de la organización y/o del grupo: _____

Condado donde se completa la solicitud: _____

¿El solicitante vive permanentemente en este condado? ___ Si o ___ No: Explique: _____

Ciudad: _____ Estado: _____