

FORMULARIO DE VERIFICACIÓN DE DOMICILIO

El presente es un documento oficial del gobierno. La información incompleta o falsa en este formulario podrá originar una acción penal, de acuerdo con los Artículos 31.04, y 37.10, u otras secciones del Código Penal de Texas.

Nombre y dirección del cliente: _____
 Fecha: _____
 Centro de Elegibilidad: _____
 Asesor de Elegibilidad: _____

El cliente nos ha informado que usted no tiene ningún parentesco con él/ella, y que no vive en el mismo domicilio pero que conoce a su familia.

Agregue todas las personas que viven en el hogar.

Nombre	Relación con el cliente	Nombre del empleador
Cliente		

Puedo verificar la información que antecede dado que soy: (elija una opción)

- Vecino
 Oficial Escolar
 Amigo
 Guía de la Iglesia
 Empleador
 Rentero
 Niñera
 Otro (explique) _____

¿Cuánto tiempo hace que conoce a la familia? _____ años, _____ meses, o _____ semanas.

Firma: _____

Escriba su nombre, dirección y número de teléfono en letra imprenta a continuación:

Nombre: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____