



# Suplemento del Formulario I-9

## Sección 1 Certificación del Preparador y/o Traductor

Departamento de Seguridad Nacional  
Servicio de Ciudadanía e Inmigración de Estados Unidos

USCIS  
Suplemento del  
Formulario I-9  
No. OMB 1615-0047  
Expira 10/31/2022

Nombre del empleado:	Apellido ( <i>Nombre Familiar</i> )	Primer Nombre ( <i>Nombre de Pila</i> )	I.S.N.
----------------------	-------------------------------------	---	--------

**Instrucciones:** Este suplemento puede ser utilizado si se requieren espacios adicionales para documentar más de un preparador y/o traductor que estén asistiendo a un empleado a completar la Sección 1 del Formulario I-9. El preparador y/o traductor deben escribir el nombre del empleado en los espacios proporcionados. Cada preparador o traductor debe completar, firmar y fechar un área separada de certificación. Los empleadores deben retener las hojas de suplemento completadas con el Formulario I-9 completado del empleado.

**Doy fe, bajo pena de perjurio, que he ayudado a completar la Sección 1 de este formulario y que según mi mejor entender, la información es verdadera y correcta.**

Firma del Preparador o Traductor	Fecha de Hoy ( <i>mm/dd/aaaa</i> )		
Apellido ( <i>Nombre Familiar</i> )	Primer Nombre ( <i>Nombre de Pila</i> )		
Dirección (Número de Calle y Nombre)	Ciudad o Pueblo	Estado	Código Postal

**Doy fe, bajo pena de perjurio, que he ayudado a completar la Sección 1 de este formulario y que según mi mejor entender, la información es verdadera y correcta.**

Firma del Preparador o Traductor	Fecha de Hoy ( <i>mm/dd/aaaa</i> )		
Apellido ( <i>Nombre Familiar</i> )	Primer Nombre ( <i>Nombre de Pila</i> )		
Dirección (Número de Calle y Nombre)	Ciudad o Pueblo	Estado	Código Postal

**Doy fe, bajo pena de perjurio, que he ayudado a completar la Sección 1 de este formulario y que según mi mejor entender, la información es verdadera y correcta.**

Firma del Preparador o Traductor	Fecha de Hoy ( <i>mm/dd/aaaa</i> )		
Apellido ( <i>Nombre Familiar</i> )	Primer Nombre ( <i>Nombre de Pila</i> )		
Dirección (Número de Calle y Nombre)	Ciudad o Pueblo	Estado	Código Postal

**Doy fe, bajo pena de perjurio, que he ayudado a completar la Sección 1 de este formulario y que según mi mejor entender, la información es verdadera y correcta.**

Firma del Preparador o Traductor	Fecha de Hoy ( <i>mm/dd/aaaa</i> )		
Apellido ( <i>Nombre Familiar</i> )	Primer Nombre ( <i>Nombre de Pila</i> )		
Dirección (Número de Calle y Nombre)	Ciudad o Pueblo	Estado	Código Postal