

Fe de Reconocimiento de Paternidad

Este documento es para el uso de hijos dependientes nacidos fuera de Los Estados Unidos de América que no cuentan con todos los documentos requeridos para cobertura (Acta de nacimiento, Tarjeta de Seguro Social o ITIN)

Reconozco que ya sea Yo o mi Cónyuge legal somos los padres biológicos o tutores legales de los siguientes hijos:

Primer Nombre	Apellido(s)	Sexo	Fecha de nacimiento	Lugar de Nacimiento (Ciudad Estado y País)	SSN or TIN (Si no lo tiene disponible Escriba la fecha de cuando Pueda aplicar)

Estoy solicitando beneficios en base a la relación de mi(s) hijo(s) conmigo o mi Conyugue Legal. Al firmar este documento, doy Fe de que nuestro(s) hijo(s) nació o nacieron en una jurisdicción que no emite o no emitirá documentos legalmente validos de paternidad o nacimiento.

Yo firmo voluntariamente este documento para establecer la relación legal entre mi Hijo(s) y yo. Yo entiendo que este documento establece la relación legal entre Padre o Tutor Legal a Hijo con el propósito de recibir ciertos beneficios relacionados al empleo. También entiendo que este documento puede ser usado en una Corte Legal. Yo he sido informado de mi derecho a asesorarme legalmente antes de completar este documento.

También entiendo que estoy sujeto a medidas disciplinarias, incluida la terminación de mi empleo, si la información aquí escrita en este documento resultara ser falsa.

Nombre del Empleado (letra de Molde) _____

Número de Seguro Social del Empleado _____

Numero de ID del Empleado _____

Firma del Empleado _____

Firma del Padre Biológico (solo si el empleado es Padre Adoptivo) o Tutor Legal _____

Notario:

Yo he confirmado la identidad de las partes en este acuerdo y soy testigo de sus firmas arriba.

Subscritas y Juradas ante mi hoy _____ día de _____ 20,_____.

Nombre de Notario Público _____

Fecha de Expiración de Sello _____