

DECLARACIÓN DE EXTRANJERO

K-BEN 3117-A (Rev. 10-17) Web

CORREO: Unemployment Contact Center
P.O. Box 3539
Topeka, KS 66601-3539

FAX: (785) 296-3249

EMAIL*: **Submit**

Complete y devuelva este formulario dentro de siete días de la fecha que sometió su reclamo. Adjunte una copia de su tarjeta de residencia (enfrente y detrás). **El no responder para esta fecha puede resultar en una negación de beneficios o un posible sobre pago y cobro de beneficios recibidos anteriormente.**

Número de Seguro Social: _____

Apellido: _____ Premir nombre: _____ Segundo nombre: _____

Calle: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Condado: _____ Fecha de nacimiento: _____ País de nacimiento: _____

¿Tiene una tarjeta de residencia permanente o una tarjeta de autorización para trabajar otorgada por los Servicios de Inmigración y Naturalización? Si No

Si su respuesta es afirmativa, ¿Cuál es su número de extranjero? _____

Si su respuesta es afirmativa, ¿En qué centro de Inmigración le fue expedida?

Ciudad: _____ Estado: _____

Número de forma: _____ Fecha de expiración de su autorización de empleo: _____

Si usted no tiene una tarjeta de autorización de trabajo, ¿Ha solicitado alguna? Si No

Si su respuesta es afirmativa, ¿En qué fecha la solicitó? _____

Si su respuesta es afirmativa, ¿Tiene su recibo temporal de Inmigración para su tarjeta de autorización de empleo? Si No

Fecha en que fue autorizado para trabajar en los Estados Unidos por primera vez: _____

¿Ha mantenido su estatus de autorización continua desde la primera vez que se le dio autorización para trabajar? Si No

Comentarios:

CERTIFICACION: Certifico que la información que he proporcionado es correcta y completa, y entiendo que la falsedad o el ocultamiento de un hecho de manera deliberada o intencional es castigado bajo la Ley de Seguridad de Empleo de Kansas.

Firma: _____ Teléfono: () _____ Fecha: _____

*Tome nota: Proteger la identidad de reclamantes es importante para nosotros. Por favor tome en cuenta que: 1) el correo electrónico no es una manera de comunicación segura; 2) cualquier correo electrónico que es enviado entre usted y esta agencia puede ser copiado y detenido por varias computadoras por las cuales está pasando mientras es transmitido; 3) personas no participando en su comunicación entre usted y KDOL pueden interceptar la comunicación mediante acceder inapropiadamente a su computadora o la computadora de esta agencia o inclusive a alguna computadora que no está conectada con ninguno de nosotros por el cual este correo electrónico pasa. Si usted no quiere comunicarse con KDOL a través de correo electrónico por favor llame a KDOL o envíe su correspondencia usando el correo regular.

Para uso oficial solamente

Reply: _____

Date of authorization to work: _____ Permanent resident or date of expiration: _____

Completed by: _____ Date: _____