

2019 SOLICITUD DE EMPLEO

3437 9th Street
 Baltimore, MD 21225
 Office 443.692.6213
 Fax 443.692.6219
 accessdemolition.com



(Por favor escriba)					Fecha: _____	
Nombre _____		Apellido _____			Seguro Social _____	
Dirección _____		Apartamento _____	Ciudad _____	Estado _____	Código Postal _____	
Teléfono de casa _____		Teléfono Celular _____		Correo Electrónico _____		

Por favor marque su respuesta o proporcione la información adecuada

Esta interesado en:

Temporal _____ Tiempo Completo _____ Tiempo Parcial _____ Temporal/Contratacion Directa _____

Que Horario prefiere?

Durante la semana _____ Fin de semana _____ Media tarde _____ Noches _____

Pago deseado:

Pago por hora (Minimo) _____ Pago Anual _____

Cuando puede empezar a trabajar? (Fecha) _____

Tiene una Licencia de conducir valida? Si _____ No _____

Tiene transporte confiable? Si _____ No _____

Posición Deseada: _____

POR FAVOR MARQUE SI O NO A LO SIGUIENTE:

Tiene Autorización para trabajar en los Estados Unidos?: Si _____ No _____

La ley federal requiere a los empleadores contratar solo a personas que estan autorizada para trabajar legalmente en los Estados Unidos. En cumplimiento de estas leyes, Access Demolition verificara el estado de cada trabajo individual que ofrece la compania. En este sentido, todas las ofertas de empleo estan sujeto a la verificación de la identidad del solicitante y autorizacion de empleo, y sera necesario que Usted presente los documentos que sean requeridos por ley para verificar su identificación y autorización de empleo.

Access Demolition es un empleador que ofrece igualdad de oportunidades y no discrimina a ningún solicitante o empleo por motivos de raza, color, religión, sexo, origen nacional, discapacidad, edad, estado militar o veterano, de acuerdo con la ley federal. Access Demolition cumple con el estado aplicable y las leyes locales que rigen la no discriminación en el empleo en todas la jurisdicciones en las que mantiene instalaciones. Access Demolition tambien brinda acomodaciones razonables a personas calificadas con discapacidades de acuerdo con las leyes aplicables.



HISTORIAL DE EMPLEO

De _____ Mes Año	Nombre de Empresa		Su posición y título	
	Dirección		Nombre, título y posición del Supervisor	
Hasta _____ Mes Año	Ciudad	Estado	Código Postal	Numero de teléfono del Supervisor
	Tipo de Negocio	Pago Inicial		Pago Final
		\$		\$
	Numero de Teléfono	Terminación		Razon
			<input type="checkbox"/> Voluntario	
			<input type="checkbox"/> Involuntario	
Describe brevemente sus principales deberes y motivo de terminación				

De _____ Mes Año	Nombre de Empresa		Su posición y título	
	Dirección		Nombre, título y posición del Supervisor	
Hasta _____ Mes Año	Ciudad	Estado	Código Postal	Numero de teléfono del Supervisor
	Tipo de Negocio	Pago Inicial		Pago Final
		\$		\$
	Numero de Teléfono	Terminación		Razon
			<input type="checkbox"/> Voluntario	
			<input type="checkbox"/> Involuntario	
Describe brevemente sus principales deberes y motivo de terminación				



HISTORIAL DE EMPLEO

De _____ Mes Año	Nombre de Empresa		Su posición y título	
	Dirección		Nombre, título y posición del Supervisor	
Hasta _____ Mes Año	Ciudad	Estado	Código Postal	Numero de teléfono del Supervisor
	Tipo de Negocio	Pago Inicial		Pago Final
		\$		\$
	Numero de Teléfono	Terminación		Razon
			<input type="checkbox"/> Voluntario	
			<input type="checkbox"/> Involuntario	
Describe brevemente sus principales deberes y motivo de terminación				

De _____ Mes Año	Nombre de Empresa		Su posición y título	
	Dirección		Nombre, título y posición del Supervisor	
Hasta _____ Mes Año	Ciudad	Estado	Código Postal	Numero de teléfono del Supervisor
	Tipo de Negocio	Pago Inicial		Pago Final
		\$		\$
	Numero de Teléfono	Terminación		Razon
			<input type="checkbox"/> Voluntario	
			<input type="checkbox"/> Involuntario	
Describe brevemente sus principales deberes y motivo de terminación				



REFERENCIA DE NEGOCIOS: Por favor agregue tres referencias profecion-

Nombre	Relacion	Empresa	Numero de telefono

Educación (si se aplica)

Nombre y Direccion de la escuela	Principales	Graduado	Tipo de Grado o Diploma
Escuela Secundaria o GED			
Universitario o Graduado			
Escuela Technica u otras			

POR FAVOR MARQUE CUALQUIERA O TODOS LOS QUE PUEDAN APLICAR.

CLASIFICACIONES DE TRABAJO

- Electricista
- Plomero
- Carpintero
- Techo
- Soldador
- HVAC
- Andamio
- Eliminación o Remediación de Plomo
- Eliminación o Remediación de Molde
- Eliminación de Asbestos
- Eliminación de desechos peligrosos
- Trabajo en General

Años de experiencia

Certificaciones y fecha de caducidad

TIPO DE TRABAJADORES DE CONSTRUCCION

- Plomería
- Trabajo de metal
- Pintor
- Instaladores de paredes
- Instaladores de ladrillos
- Albañil de piedra o concreto
- Trabajador de Insulación
-

EQUIPAMIENTO PESADO

- Excavation (Excavator)
- Retroexcavadora
- Elevación y Levantamiento
- Operador de grua
- Maquina Elevadora
- Capa de Tuberías

CARRETERAS

- Distribuidor de Chips
- Compactador
- Maquina de Aplastamiento
- Rodillos
- Lijadoras
- Quitanieve
- Barredoras

Otros : _____



POR FAVOR LEA CUIDADOSAMENTE ANTES DE FIRMAR LA APLICACION

He sometido el formulario a la empresa con el fin de obtener un empleo. Reconozco que el uso de este formulario, y el hecho de que lo complete, no indica que haya ningún puesto abierto, ni obliga a la empresa a procesar mi solicitud.

Mi firma a continuación da fe del hecho que la información que he proporcionado en mi solicitud, dada verbalmente o en cualquier otro material, es verdadera y completa según a mi leal saber y entender, y además, constituye la autoridad para verificar toda la información presentada en esta aplicación. Entiendo que cualquier falsificación u omisión de cualquier hecho en mi solicitud, curriculum u otros materiales, o durante cualquier entrevista, puede ser una justificación para rechazar el empleo, o si es empleado la terminación del empleo de la empresa.

También afirmo que no he firmado ningún tipo de documento restrictivo que establezca ninguna obligación con ningún empleador anterior que restrinja mi aceptación de empleo en la empresa que estoy buscando.

Entiendo que esta solicitud no es un contrato de trabajo por un periodo específico de tiempo entre la empresa y yo, y que en el caso que me contraten, mi empleo será a "voluntad" y la empresa o yo podemos rescindir mi empleo con o sin causa y con o sin previo aviso en cualquier momento. Nada de lo contenido en ningún manual de política, o similar, distribuido por la empresa, a sus empleados tiene la intención o puede crear un contrato de trabajo, una oferta de empleo o cualquier obligación por parte de la empresa. La empresa puede, a su entera discreción, mantener en suspenso o revocar, modificar, restringir o cambiar cualquier beneficio, práctica de política, condición o proceso que afecte a sus empleados. Autorizo a Access Demolition a realizar verificaciones de antecedentes en cualquier momento antes o durante mi empleo.

Referencias: Yo, autorizo a la empresa y a sus agentes a realizar investigaciones y consultas sobre mi historial laboral y educativo y otros asuntos relacionados que sean necesarios para llegar a una decisión laboral. Libero a los empleadores, las escuelas y otras personas de toda responsabilidad al responder las consultas relacionadas con mi solicitud y específicamente autorizo la divulgación de información por parte de cualquier escuela, empresa, individuo, servicio u otra entidad mencionada en este formulario.

Temporal/Empleo por contrato: Si soy contratado como empleado temporal o por contrato, entiendo que puedo ser un empleado de la empresa y no de ningún cliente. Si estoy empleado también, entiendo que mi empleo no está garantizado en un momento específico y puede rescindirse en cualquier momento y por cualquier motivo. Además, entiendo que existirá un contrato entre la empresa y cada cliente al que se me asigne, lo que requiera que el cliente pague una tarifa a la empresa en caso de que acepte un empleo directo con el cliente. Acepto notificar a la empresa inmediatamente si un cliente me ofrece empleo directo (o por referencia del cliente a cualquier subsidiaria o empresa afiliada), ya sea para un puesto permanente, temporario (incluidas las asignaciones a través de otra agencia), o puestos de consultoría durante mi asignación o después de que mi asignación haya finalizado.

FIRMA: _____

FECHA: _____

LISTAS DE DOCUMENTOS ACEPTABLES

Todos los documentos deben estar vigentes (NO ESTAR VENCIDOS)

Los empleados pueden presentar una selección de la Lista A
o una combinación de una selección de la Lista B y uno de selección de la Lista C.

LISTA A Documentos que Establecen la Identidad y Autorización de Empleo	O	LISTA B Documentos que Establecen la Identidad	Y	LISTA C Documentos que Establecen la Autorización de Empleo
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasaporte de EE.UU. o tarjeta de pasaporte de EE.UU. 2. Tarjeta de Residente Permanente o Tarjeta de Recibo de Registro de Extranjero (Formulario I-551) 3. Pasaporte extranjero con sello I-551 temporal o anotación impresa I-551 temporal en una visa de inmigrante legible por máquina 4. Documento de Autorización de Empleo que contenga una fotografía (Formulario I-766) 5. Para un extranjero no inmigrante autorizado a trabajar para un empleador específico debido a su estatus: <ol style="list-style-type: none"> a. Pasaporte extranjero; y b. Formulario I-94 o Formulario I-94A que tenga la siguiente: <ol style="list-style-type: none"> (1) El mismo nombre en el pasaporte y (2) Una ratificación del estatus de no inmigrante extranjero, siempre y cuando dicho período de ratificación aún no haya expirado y el empleo propuesto no esté en conflicto con las restricciones o limitaciones identificadas en el formulario. 6. Pasaporte de los Estados Federados de Micronesia (FSM por sus siglas en inglés) o la República de las Islas Marshall (RMI por sus siglas en inglés) con el Formulario I-94 o Formulario I-94A que indique la admisión de no inmigrante bajo la Tratado de Libre Asociación entre los Estados Unidos y el FSM o RMI 	O	<ol style="list-style-type: none"> 1. Licencia de conducir o tarjeta de identificación emitida por un estado o posesión periférica de los Estados Unidos, siempre que contenga una fotografía o información, tal como nombre, fecha de nacimiento, género, estatura, color de ojos y dirección. 2. Tarjeta de identificación emitida por agencias o entidades gubernamentales federales, estatales o locales, siempre que contenga una fotografía o información tal como nombre, fecha de nacimiento, género, estatura, color de ojos y dirección. 3. Tarjeta de identificación escolar con una fotografía 4. Tarjeta de Registro de Votante 5. Tarjeta Militar de EE.UU. o récord de selección 6. Tarjeta de identificación de dependiente militar 7. Tarjeta de Marino Mercante de Guardacostas de EE.UU. 8. Documento tribal nativo americano 9. Licencia de conducir emitida por una autoridad gubernamental canadiense <li style="text-align: center;">Para las personas menores de 18 años que no pueden presentar un documento mencionado anteriormente: 10. Registro escolar o tarjeta de calificaciones 11. Registro clínico, médico o de hospital 12. Registro guardería o escuela infantil 	Y	<ol style="list-style-type: none"> 1. Una tarjeta con Número de Seguro Social, a menos que la tarjeta incluya una de las siguientes restricciones <ol style="list-style-type: none"> (1) NO VÁLIDO PARA EMPLEO (2) VÁLIDO PARA TRABAJAR SOLO CON AUTORIZACIÓN DE INS (3) VÁLIDO PARA TRABAJAR SOLO CON AUTORIZACIÓN DE DHS. 2. Certificado de informe de nacimiento expedido por el Departamento de Estado (Formularios DS-1350, FS-545, FS-240). 3. Original o copia certificada del Certificado de Nacimiento expedida por un estado, condado, autoridad municipal o territorio de los Estados Unidos con sello oficial. 4. Documento tribal nativo americano 5. Tarjeta de Identificación de Ciudadano de EE.UU. (Formulario I-197) 6. Tarjeta de Identificación para el Uso de Ciudadano Residente en los Estados Unidos (Formulario I-179) 7. Documento de Autorización de Empleo emitido por el Departamento de Seguridad Nacional

Ejemplos de muchos de estos documentos aparecen en la Parte 13 del Manual para Empleadores (M-274).

Consulte las instrucciones para más información sobre recibos aceptables.



Verificación de Elegibilidad de Empleo
Departamento de Seguridad Nacional
 Servicio de Ciudadanía e Inmigración de Estados Unidos

USCIS
Formulario I-9
 No. OMB 1615-0047
 Expires 31/08/2019

► **EMPIECE AQUI:** Lea cuidadosamente las instrucciones antes de completar este formulario. Las instrucciones deben estar disponibles, ya sea en papel o electrónicamente, mientras se completa este formulario. Los empleadores son responsables de los errores en al llenar este formulario.

AVISO CONTRA LA DISCRIMINACION: Es ilegal discriminar a las personas autorizadas a trabajar. Los empleadores **NO** pueden especificar qué documento(s) un empleado puede presentar para establecer la autorización de empleo e identidad. La negativa a contratar o seguir empleando a una persona porque la documentación presentada tiene una fecha de expiración futura, también puede constituir una discriminación ilegal.

Sección 1. Información del Empleado y Declaración (Los empleados deben completar y firmar la Sección 1 del Formulario I-9 antes del primer día de trabajo, pero no antes de aceptar una oferta de trabajo.)

Apellido (Nombre Familiar)		Primer Nombre (Nombre de Pila)		I.S.N.	Otros apellidos usados (si alguno)		
Dirección (Número y Nombre de la Calle)			Número de Apt.	Ciudad o Pueblo		Estado	Código Postal
Fecha de Nacimiento (mm/dd/aaaa)	Número de Seguro Social de EE.UU.	Dirección de correo electrónico del empleado			Número de Teléfono del Empleado		

Soy consciente de que la ley federal establece penas de prisión y/o multas por falsos testimonios o el uso de documentos falsos en al momento de llenar este formulario.

Doy fe, bajo pena de perjurio, que soy **(marque una de las siguientes casillas):**

<input type="checkbox"/> 1. Un ciudadano de los Estado Unidos
<input type="checkbox"/> 2. Un nacional no ciudadano de los Estados Unidos (Vea las instrucciones)
<input type="checkbox"/> 3. Un residente permanente legal (Número de Registro de Extranjero / Número de USCIS): _____
<input type="checkbox"/> 4. Un extranjero autorizado a trabajar hasta (fecha de expiración, si aplica, mm/dd/aaaa): Algunos extranjeros pueden escribir "N/A" en el campo de fecha de expiración. (Vea las instrucciones) Los extranjeros autorizados a trabajar deben proporcionar solamente uno de los siguientes números de documento para completar el Formulario I-9: Un Número de Registro Extranjero / Número de USCIS. Número de Admisión del Formulario I-94 o Número de Pasaporte Extranjero 1. Número de Registro Extranjero / Número de USCIS: _____ <input type="radio"/> 2. Número de Admisión del Formulario I-94: _____ <input type="radio"/> 3. Número de Pasaporte Extranjero: _____ País de Emisión: _____

Código QR - Sección 1
No escriba en este espacio

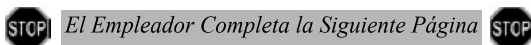
Firma del Empleado	Fecha de Hoy (mm/dd/aaaa)
---------------------------	----------------------------------

Certificación del Preparador y/o Traductor (marque uno):

No utilicé un preparador o traductor Un preparador o preparadores y/o traductor(es) asistieron al empleado en completar la Sección 1
 (Los campos a continuación deben ser completados y firmados cuando preparadores y/o traductores asistan a un empleado a completar la Sección 1.)

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

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





Employment Eligibility Verification
Department of Homeland Security
 U.S. Citizenship and Immigration Services

USCIS
Form I-9
 OMB No. 1615-0047
 Expires 08/31/2019

▶ **START HERE:** Read instructions carefully before completing this form. The instructions must be available, either in paper or electronically, during completion of this form. Employers are liable for errors in the completion of this form.

ANTI-DISCRIMINATION NOTICE: It is illegal to discriminate against work-authorized individuals. Employers **CANNOT** specify which document(s) an employee may present to establish employment authorization and identity. The refusal to hire or continue to employ an individual because the documentation presented has a future expiration date may also constitute illegal discrimination.

Section 1. Employee Information and Attestation *(Employees must complete and sign Section 1 of Form I-9 no later than the first day of employment, but not before accepting a job offer.)*

Last Name (Family Name)		First Name (Given Name)		Middle Initial	Other Last Names Used (if any)	
Address (Street Number and Name)			Apt. Number	City or Town		State ZIP Code
Date of Birth (mm/dd/yyyy)	U.S. Social Security Number □□□□ - □□ - □□□□		Employee's E-mail Address		Employee's Telephone Number	

I am aware that federal law provides for imprisonment and/or fines for false statements or use of false documents in connection with the completion of this form.

I attest, under penalty of perjury, that I am (check one of the following boxes):

<input type="checkbox"/> 1. A citizen of the United States	
<input type="checkbox"/> 2. A noncitizen national of the United States <i>(See instructions)</i>	
<input type="checkbox"/> 3. A lawful permanent resident (Alien Registration Number/USCIS Number): _____	
<input type="checkbox"/> 4. An alien authorized to work until (expiration date, if applicable, mm/dd/yyyy): _____ Some aliens may write "N/A" in the expiration date field. <i>(See instructions)</i>	
<p><i>Aliens authorized to work must provide only one of the following document numbers to complete Form I-9: An Alien Registration Number/USCIS Number OR Form I-94 Admission Number OR Foreign Passport Number.</i></p> <p>1. Alien Registration Number/USCIS Number: _____ OR 2. Form I-94 Admission Number: _____ OR 3. Foreign Passport Number: _____ Country of Issuance: _____</p>	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> QR Code - Section 1 Do Not Write In This Space </div>	

Signature of Employee	Today's Date (mm/dd/yyyy)
------------------------------	----------------------------------

Preparer and/or Translator Certification (check one):
 I did not use a preparer or translator. A preparer(s) and/or translator(s) assisted the employee in completing Section 1.
(Fields below must be completed and signed when preparers and/or translators assist an employee in completing Section 1.)

I attest, under penalty of perjury, that I have assisted in the completion of Section 1 of this form and that to the best of my knowledge the information is true and correct.

Signature of Preparer or Translator			Today's Date (mm/dd/yyyy)	
Last Name (Family Name)		First Name (Given Name)		
Address (Street Number and Name)		City or Town	State	ZIP Code



Employer Completes Next Page



Formulario W-4(SP) (2019)

Acontecimientos futuros. Toda información sobre acontecimientos futuros que afecten al Formulario W-4(SP) (como legislación aprobada después de que el formulario ha sido publicado) será anunciada en www.irs.gov/FormW4SP.

Propósito. Complete el Formulario W-4(SP) para que su empleador pueda retener la cantidad correcta del impuesto federal sobre los ingresos de su paga. Considere completar un nuevo Formulario W-4(SP) cada año y cuando su situación personal o financiera cambie.

Exención de la retención. Puede reclamar la exención de la retención para 2019 si **ambas** de las siguientes situaciones le corresponde:

- Para 2018 tenía derecho a un reembolso de **todo** el impuesto federal sobre los ingresos retenido porque **no** tenía obligación tributaria **y**
- Para 2019 espera un reembolso de **todo** el impuesto federal sobre ingreso retenido porque usted espera **no** tener obligación tributaria.

Si está exento, complete **sólo** las líneas **1, 2, 3, 4 y 7** y firme el formulario para validarlo. Su exención para 2019 vence el 17 de febrero de 2020. Vea la Publicación 505, *Tax Withholding and Estimated Tax* (Retención de impuestos e impuesto estimado), en inglés, para saber más sobre si reúne los requisitos para la exención de la retención.

Instrucciones Generales

Si no está exento, siga el resto de estas instrucciones para determinar el número de retenciones que debe reclamar para propósitos de la retención para 2019 y cualquier cantidad adicional de impuestos a ser retenida. Para los salarios normales, la retención tiene que basarse en los descuentos que reclamó y no puede ser una cantidad fija ni un porcentaje de los salarios.

También puede usar la calculadora en www.irs.gov/W4AppSP para determinar su retención de impuestos con mayor precisión. Considere usar esta calculadora si

tiene una situación tributaria más complicada, como por ejemplo, si tiene un cónyuge que trabaja, si tiene más de un trabajo o tiene una cantidad alta de ingresos no derivados del trabajo no sujetos a retención aparte de su trabajo. Después de que su Formulario W-4(SP) entre en vigencia, también puede usar esta calculadora para ver cómo la cantidad de impuestos que tiene retenida se compara con su impuesto total previsto para 2019. Si usa la calculadora, no necesita completar ninguna de las hojas de trabajo para el Formulario W-4(SP).

Tenga en cuenta que si retiene demasiados impuestos recibirá un reembolso cuando presente su declaración de impuestos. Si no retiene suficientes impuestos, adeudará impuestos cuando presente su declaración de impuestos y podría estar sujeto a una multa.

Personas con múltiples trabajos o con cónyuges que trabajan. Si tiene más de un trabajo a la vez, o si es casado que presenta una declaración conjunta y su cónyuge trabaja, lea todas las instrucciones, incluyendo las instrucciones para la **Hoja de Trabajo para Dos Asalariados o Múltiples Empleos** antes de comenzar.

Ingresos no derivados del trabajo. Si tiene una cantidad alta de ingresos no derivados del trabajo no sujetos a retención, tales como intereses o dividendos, considere hacer pagos de impuestos estimados usando el Formulario 1040-ES, *Estimated Tax for Individuals* (Impuesto estimado para personas físicas), en inglés. De lo contrario, puede adeudar impuestos adicionales. O bien, puede usar la **Hoja de Trabajo para Deducciones, Ajustes e Ingreso Adicional** en la página 4 o la calculadora en www.irs.gov/W4AppSP para asegurarse de tener suficientes impuestos retenidos de su cheque de paga. Si tiene ingresos por concepto de pensión o anualidad, vea la Publicación 505 o utilice la calculadora en www.irs.gov/W4AppSP para saber si tiene que ajustar su retención en el Formulario W-4(SP) o el Formulario W-4P, en inglés.

Extranjero no residente. Si es extranjero no residente, vea el Aviso 1392, *Supplemental Form W-4 Instructions for Nonresident Aliens* (Instrucciones complementarias para el Formulario W-4 para extranjeros no residentes), en inglés, antes de completar este formulario.

----- Separe aquí y entregue su Formulario W-4(SP) a su empleador. Guarde la(s) hoja(s) de trabajo en sus archivos. -----

Formulario W-4(SP)		Certificado de Exención de Retenciones del Empleado		OMB No. 1545-0074
Department of the Treasury Internal Revenue Service		▶ Su derecho a reclamar cierto número de descuentos o a declararse exento de la retención de impuestos está sujeto a revisión por el IRS. Su empleador podría tener la obligación de enviar una copia de este formulario al IRS.		2019
1 Su primer nombre e inicial del segundo		Apellido		2 Su número de Seguro Social
Dirección (número de casa y calle o ruta rural)		3 <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Casado, pero retiene con la tasa mayor de Soltero Nota: Si es casado, pero está legalmente separado, marque el recuadro "Casado, pero retiene con la tasa mayor de Soltero".		
Ciudad o pueblo, estado y código postal (ZIP)		4 Si su apellido es distinto al que aparece en su tarjeta de Seguro Social, marque este recuadro. Debe llamar al 800-772-1213 para recibir una tarjeta de reemplazo. ▶ <input type="checkbox"/>		
5 Número total de exenciones que reclama (de la hoja de trabajo que le corresponda en las siguientes páginas)				5
6 Cantidad adicional, si la hay, que desea que se le retenga de cada cheque de paga				6 \$
7 Reclamo exención de la retención para 2019 y certifique que cumplo con ambas condiciones, a continuación, para la exención: • El año pasado tuve derecho a un reembolso de todos los impuestos federales sobre el ingreso retenidos porque no tuve obligación tributaria alguna y • Este año tengo previsto un reembolso de todos los impuestos federales sobre los ingresos retenidos porque tengo previsto no tener una obligación tributaria. Si cumple con ambas condiciones, escriba "Exempt" (Exento) aquí ▶				7
Bajo pena de perjurio, declaro haber examinado este certificado y que a mi leal saber y entender, es verídico, correcto y completo.				
Firma del empleado (Este formulario no es válido a menos que usted lo firme). ▶				
8 Nombre y dirección del empleador (Empleador: Complete las líneas 8 y 10 si envía este certificado al IRS y complete las líneas 8, 9 y 10 si lo envía al <i>State Directory of New Hires</i> (Directorio estatal de personas recién empleadas).		9 Primera fecha de empleo		10 Número de identificación del empleador (EIN)
Fecha ▶				