



Yo, _____ con residencia en _____
Nombre Calle

Ciudad Estado Código Postal NSS (últimos 4 dígitos)

declaro que el cheque por compensación por desempleo por la(s) semana(s) que terminó(aron) el

_____ se perdió () está destruido () fue robado* () no lo recibí ().

**Debe estar certificado*

ADVERTENCIA PARA EL SOLICITANTE: 1) Firmar la declaración jurada cuando ya se cobró el cheque es un acto fraudulento y se procesará de forma correspondiente; 2) La emisión de un duplicado del cheque demora cinco (5) días; 3) Si recibe el cheque extraviado después de presentar la declaración jurada, no debe cobrarlo y debe informar al gerente de la oficina local WORKS de NH.

No he aceptado ningún dinero por el cheque, ni lo he endorsado, ni he permitido que otro lo endorse, ni es de mi conocimiento que alguien lo haya endorsado.

_____/_____/_____
Fecha Firma

ESTADO DE _____ CONDADO DE _____

El _____ de _____ de 20____, compareció ante mí

_____, quien yo conozco o quien ha demostrado satisfactoriamente quién es, y quien firmó lo anterior ante mí, reconoce que él/ella lo hizo libre y voluntariamente para el uso del Departamento de Seguridad Laboral de NH y para el fin de obtener los beneficios de compensación por desempleo que él/ella afirma le corresponden.

En fe de lo cual firmo y adhiero mi sello como notario en el día y año de la fecha a continuación en:

Ciudad o localidad

FIRMA DEL TESTIGO

NOMBRE Y TÍTULO DEL TESTIGO

Representante autorizado del Comisionado

O Notario Público O Juez de Paz

Mi comisión expira: ____/____/____

For Office Use Only		
Check #	_____	
Amount \$	_____	
Date Issued	____/____/____	
LO:	Fiscal:	UCB: _____