

Nombre del caso: _____
Identificación del caso: _____
N.º de administrador: _____

Declaración de residencia en Carolina del Norte

Departamento de Servicios Sociales del Condado de _____

Este formulario tiene por objeto verificar si _____ es

(Nombre del (de los) Solicitante(s))

residente de Carolina del Norte y reside en _____.

(Dirección física)

Me consta que la persona mencionada anteriormente:

- ف Tiene la intención de vivir en Carolina del Norte en forma permanente.
- ف Tiene la intención de permanecer en Carolina del Norte por tiempo indefinido.
- ق Ingresó en Carolina del Norte para buscar trabajo.
- ق Ingresó en Carolina del Norte con un compromiso de trabajo.

Por el presente declaro que la información precedente es verdadera y correcta.

Firma

Relación

Fecha

Dirección: _____

N.º de teléfono: _____