

Recibo de documentos de ciudadanía o de identidad

Instrucciones para el personal del condado/DSH/FQHC: Cuando reciba documento(s) de ciudadanía y/o de identidad de un solicitante o beneficiario, tiene que llenar este formulario.

Documento de ciudadanía/de identidad de solicitante o beneficiario:

Nombre: _____ Segundo Nombre: _____ Apellido: _____ Fecha de nacimiento: _____

Dirección: _____
 Número y calle: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Nombre del padre si el solicitante o el beneficiario es un menor de edad: _____
 Nombre: _____ Segundo Nombre: _____ Apellido: _____

BIC/CIN del solicitante o beneficiario: _____

<p>Nombre del documento de ciudadanía o de identidad que Ud. vio: </p> <hr/> <p>El documento que vio fue (<i>marque uno</i>):</p> <p><input type="checkbox"/> Un original (no una fotocopia ni una copia notariada)</p> <p><input type="checkbox"/> Una copia certificada por la entidad que la emitió</p> <p>Este documento fue recibido (<i>marque uno</i>):</p> <p><input type="checkbox"/> Por correo</p> <p><input type="checkbox"/> En persona (<i>del solicitante o beneficiario</i>) Nombre: _____</p> <p><input type="checkbox"/> En persona (<i>de un tutor, representante autorizado o miembro de la familia encargado de cuidarlo</i>) (Nombre y relación con el solicitante o beneficiario) _____</p>	<p>Nombre del documento de ciudadanía o de identidad que Ud. vio: </p> <hr/> <p>El documento que vio fue (<i>marque uno</i>):</p> <p><input type="checkbox"/> Un original (no una fotocopia ni una copia notariada)</p> <p><input type="checkbox"/> Una copia certificada por la entidad que la emitió</p> <p>Este documento fue recibido (<i>marque uno</i>):</p> <p><input type="checkbox"/> Por correo</p> <p><input type="checkbox"/> En persona (<i>del solicitante o beneficiario</i>) Nombre: _____</p> <p><input type="checkbox"/> En persona (<i>de un tutor, representante autorizado o miembro de la familia encargado de cuidarlo</i>) (Nombre y relación con el solicitante o beneficiario) _____</p>
--	--

Haga una fotocopia del documento de ciudadanía y/o de identidad que recibió del solicitante o beneficiario, devuelva el/los documento(s) original(es) al portador y entregue una copia del recibo firmado al portador. Cuando el trabajador de cumplimiento de requisitos haya recibido el documento, la oficina de servicios sociales del condado acusará recibo del mismo al solicitante o al beneficiario si el/los documento(s) presentado(s) es/son aceptable(s). El personal del DSH/FQHC tiene que enviar este recibo y copias del/los documento(s) a la oficina correspondiente de servicios sociales del condado.

County/DSH/FQHC Staff reads and signs below.

I declare under penalty of perjury under the laws of the State of California that the information above is true and correct.

_____ Date: _____
Signature of County/DSH/FQHC Staff

Name of County/DSH/FQHC Staff (*print*): _____
First *Middle* *Last*

Information: _____
Name of agency *County* *Telephone number* *E-mail*

County fills out this box	
Case No: _____	Case Name: _____