

**Informe sobre el consumidor / Informe investigativo sobre el consumidor
Autorización para divulgar información y hacerla disponible**

Autorizo a _____ y a **Verifications, Inc.**, una agencia que prepara informes sobre consumidores, a obtener información relacionada con mis actividades en el pasado, de todo personal, instituciones educativas, agencias gubernamentales, compañías, corporaciones, agencias que proporcionan información de crédito, agencias de cumplimiento de la ley a nivel federal, estatal y del condado, para proporcionar toda información con respecto a mis antecedentes, y los libero de toda responsabilidad que resulte de proporcionar tal información. La información que se reciba puede incluir, entre otra, registros académicos, residenciales, de logros, de desempeño en el trabajo, de asistencia, de litigación, de antecedentes personales, de informes de crédito, de antecedentes como automovilista y de antecedentes criminales. Entiendo que dicha información podría transmitirse electrónicamente y la autorizo.

Si está empleado actualmente: Se puede comunicar con mi empleador.

SÍ **NO** **N/C** **Emplear del Poste Solamente** **Los Iniciales del Aspirante**

Entiendo que puede prepararse un informe sobre el consumidor o un informe investigativo sobre el consumidor ("Informe sobre el consumidor") que resuma esta información. Si se llama a quienes me emplearon anteriormente o a las personas que listé como referencia, el informe puede incluir información obtenida mediante entrevistas personales con respecto a mi carácter, reputación en general, características personales o modo de vida. Puedo solicitar una copia de todo informe que se prepare con respecto a mí y puedo también solicitar la índole y la esencia de toda información acerca de mí que contengan los archivos de la agencia que prepara informes sobre consumidores. Entiendo que tengo el derecho a inspeccionar esos archivos con la notificación razonable durante horas hábiles regulares y que puedo estar acompañado de otra persona. La agencia que prepara informes tiene que nombrar una persona para que explique el contenido del archivo. Entiendo que se requerirá presentar una identificación apropiada y que debo dirigir mi solicitud a: **Verifications, Inc., 1425 Mickelson Drive, Watertown, SD 57201. Teléfono 1-877-414-7060 / 1-800-735-3002 / 605-884-1200**

¿Si está solicitando empleo en el estado de California? Si NO

Si está solicitando empleo en el estado de California por favor observa que un autorización para divulgar información y hacerla disponible nuevo esta requiriendo para cualquier subsecuente informe sobre el consumidor / Informe investigativo sobre el consumidor.

¿Está solicitando empleo en California, Minnesota u Oklahoma? SÍ NO

Si es así, le gustaría una copia de los Informes sobre el consumidor que se preparen sobre usted? **SÍ** **NO**

Por medio de este documento certifico que todas las declaraciones y las respuestas presentadas en el formulario de solicitud o mi curriculum vitae son verdaderas y completas según mi conocimiento, y entiendo que si después de ser empleado se halla que cualquiera de esas declaraciones o respuestas son falsas o han sido omitidas, tales declaraciones falsas u omisiones constituirán una causa justa de la terminación de mi empleo. Además, entiendo que por la petición de esta información, no se hace ninguna promesa de empleo. *Estoy dispuesto a que se acepte una fotocopia de esta autorización con la misma autoridad que el original; y que si me emplea la compañía mencionada anteriormente, (excepto si esta empleado en el estado de California) esta autorización permanecerá vigente durante el tiempo que permanezca en dicho empleo.*

Firma _____ Número de Seguro Social _____ Fecha _____
*NOTA: La información siguiente es necesaria a conducir su investigación y preparar un informe sobre el consumidor. Este información NO se considera parte de la solicitud; es sólo para fines de identificación. Con excepción del uso en conducir su investigación y la inclusión en el informe, este información no será compartida a menos que requerida por la ley o usted autoriza. **SÍRVASE ESCRIBIR CON CLARIDAD.***

Apellido _____ Nombre de pila _____ Segundo nombre _____

Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

No. de licencia de conducir _____ Estado que expidió la licencia _____ Fecha de vencimiento _____ Fecha de nacimiento _____

Liste otras CIUDADES Y ESTADOS en los que haya vivido durante los últimos 7 años.

Liste otros APELLIDOS que haya usado los últimos 7 años.

Liste otros APELLIDOS bajo los cuales haya recibido su diploma GED, de preparatoria (high school), u otros.

NOTARIO (SI SE REQUIERE)

Estado _____

Condado _____

Firma _____

i comisión termina el _____

Revisión 02/14/04