

**HIRE Act FICA Payroll Holiday and
Employee Retention Tax Credit
Employee Affidavit**

Employer Name: _____ FEIN: _____

Hire Location: _____

.....
Nombre del empleado (en letra de imprenta): _____

Numero del Seguro Social: _____ La Fecha del 1st día del trabajo: _____

EMPLEADO: Marca por favor **una declaración que aplica a usted y signa y indica la fecha donde indicaron abajo.**

- Estuve parado durante el entero período de 60 días antes de mi primer día de empleo en esta compañía.
- Trabajé menos que una suma de 40 horas durante el período de 60 días antes de mi primer día de empleo en esta compañía.
- Trabajé MAS que una suma de 40 horas durante el período de 60 días antes de mi primer día de empleo en esta compañía.

Bajo penas de perjurio, yo por la presente declaro que la información arriba es verdad y correcto según mi mejor conocimiento. Firmando esta forma, yo por la presente autorizo la publicación a mi nuevo empleador o sus agentes de información que puede ser poseída por cualquier partido que es necesario para determinar mi elegibilidad para incentivo de programas federales y/o del estado.

Firma del empleado: _____ Fecha de hoy: _____

For Employer's use only:

- Employee is being hired for a new position within the company.
- Employee is replacing an employee who either quit or was terminated with just cause.
- Employee is replacing an employee who was laid off.

Hiring Manager's Signature: _____ Date: _____