C4 Ranches & Ag Services LLC.

APLICACION DE EMPLEO

Informacíon Del Empleado:

El nombre en esta aplicación deberá ser exactamente el mismo nombre que existe en su tarjeta de seguro social:

Nombre Legal: _____ _____ _____
Primer Nombre Segundo Nombre Apellido

Número de Seguro Social: _____- _____- _____ **No proporcionar su número de seguro social retrasará su cheque.**

Dirección
Física: _____ _____ _____
Calle Cuidad, Estado Código Postal

Dirección
De Correo: _____ _____ _____
Calle/PO Box Cuidad, Estado Código Postal

Número de teléfono: _____ Numero de Celular: _____

Requiere asistencia para alguna incapacidad mental o física ¿ Si ☐ No ☐

Contacto de Emergencia:

_____ _____ _____
Nombre/Relación Dirección Física Numero de teléfono

Elegibilidad del Empleado:

Puede usted proveer documentos mostrando elegibilidad para trabajar legal mente en los estados unidos ¿ Si ☐ No ☐

Es usted menor de 18 anos ¿ Si ☐ No ☐ Puede proveer el permiso de trabajo ¿ Si ☐ No ☐

Yo declaro bajo juramento que toda la información proferida es correcta.

Nombre _____ Fecha _____

Firma _____ Fecha _____

Cuadrilla _____ Mayordomo _____