



Administración para Niños y Familias

Oficina de Reasentamiento de Refugiados

Declaración jurada de apoyo económico

Acerca de este formulario

Se usa este formulario se puede utilizar para cumplir con el requisito de verificación de ingresos para la *Solicitud de patrocinio*, que exige que los posibles patrocinadores presenten documentación que demuestre que cuentan con recursos económicos suficientes para mantener el bienestar físico y mental de un niño liberado, según los requisitos de 8 U.S.C. 1232(c)(3)(A) y 45 C.F.R. 410.1202(c).

Advertencias importantes

Es importante completar todos los apartados de manera precisa y verdadera. Los patrocinadores y/o la persona que brinda apoyo económico al patrocinador deben declarar y afirmar bajo pena de perjurio que la información contenida en este formulario es verdad y precisa según su mejor saber y entender y que está libre de errores y fraude. Todo fraude será denunciado a agencias federales del orden público y podría ocasionar la denegación de la solicitud del patrocinador.

Información incompleta o incorrecta podría atrasar el proceso. Si no cumple con el requisito de verificación de ingresos, se podría denegar o atrasar la tramitación de su *Solicitud de patrocinio*.

En ciertos casos, un Especialista de campo federal o un intérprete puede ayudarle a completar este formulario para acelerar la *Solicitud del patrocinio*.

Para un individuo con dominio limitado del inglés, la Oficina de Reasentamiento de Refugiados (ORR) recomienda que se use los servicios de un intérprete calificado¹ y/o traductor calificado² para ayudarle a completar el formulario, si fuera necesario. El uso de un intérprete no calificado podría ponerle en riesgo de fraude o uso indebido de su información confidencial.

¹ Para un individuo con dominio limitado del inglés, un intérprete que, mediante servicio de interpretación a distancia o en el sitio: Ha demostrado competencia para hablar y entender el inglés oral y al menos un otro idioma oral; y puede interpretar de manera eficaz, precisa e imparcial entre ese idioma(s) y el inglés, con el uso de todo vocabulario y término especializado que sea necesario sin cambios, omisiones o adiciones, y preserva el tono, sentimiento y nivel emocional de la declaración oral original. Cumple con los principios éticos generalmente aceptados para intérpretes, incluida la confidencialidad del cliente.

² Un traductor que: Ha demostrado competencia para escribir y entender el inglés escrito y al menos un otro idioma escrito aparte del inglés; puede traducir de manera eficaz, precisa e imparcial entre ese idioma(s) y el inglés, con el uso de todo vocabulario y término especializado que sea necesario sin cambios, omisiones o adiciones, y preserva el tono, sentimiento y nivel emocional de la declaración escrita original; y cumple con los principios éticos generalmente aceptados para traductores, incluida la confidencialidad del cliente.

LEY DE REDUCCIÓN DEL PAPELEO DE 1995 (Pub. L. 104-13) Se estima que la carga de informe público para esta recopilación de información es, en promedio, de 1.0 hora por respuesta, incluido el tiempo para revisar las instrucciones, reunir y mantener los datos necesarios, y revisar la recopilación de la información. Una agencia no puede realizar ni patrocinar una recopilación de información, ni tampoco una persona está obligada a responderla, a menos que esta muestre un número de control de la Oficina de Administración y Presupuesto (OMB) actualmente válido. Consulte el Aviso de privacidad adjunto o la Declaración de la Ley de Privacidad para ver una discusión sobre (1) la autoridad para solicitar información y si la divulgación es obligatoria o voluntaria, (2) los propósitos principales para los cuales se pretende utilizar la información, (3) otros usos rutinarios que pueden hacerse de la información y (4) los efectos, si los hubiera, de no proporcionar toda o parte de la información solicitada. Si tiene algún comentario sobre esta recopilación de información, comuníquese a UACPolicy@acf.hhs.gov.

El inglés es el idioma oficial y la versión autorizada de toda la información federal.

Apartado 1: Su información económica

En este apartado, usted proporcionará los nombres de los individuos involucrados en el proceso patrocinio y detalles sobre su situación económica y capacidad para apoyar al niño y / o patrocinador.

1) Su función

Seleccione la opción correspondiente.

Patrocinador Patrocinador financiero

2) Su nombre (persona que brinda apoyo económico al patrocinador)

Escriba su nombre legal completo.

3) Su nombre

Escriba el nombre de la persona que solicita ser el patrocinador del niño o escriba "yo mismo/a" si eres el patrocinador.

4) Nombre(s) del niño(s)

Escriba el(los) nombre(s) del niño(s) extranjero(s) no acompañado(s) enumerados en la *Solicitud de patrocinio*. Consulte con el patrocinador o el Especialista de campo federal para obtener el nombre(s) legal completo del niño(s) si no está seguro.

5) El número de dependientes

Escriba el número de individuos que dependen de sus ingresos para cubrir la mayor parte de sus necesidades básicas (por ejemplo, vivienda, alimentación, atención médica). Esto puede incluir hijos, un cónyuge o pareja que no trabaja, padres ancianos u otros familiares que no pueden mantenerse por sí mismos.

EMPLEO

6) Situación de empleo

Indique uno de los siguientes: Empleado, Empleado independiente, Desempleado (busca trabajo), Jubilado, No forma parte de la fuerza laboral (no busca trabajo).

7) Empleador y trabajo

Si usted tiene empleo, escriba el nombre de su(s) empleador(es) y su trabajo. Si es empleado independiente, escriba "yo mismo/a" para el nombre del empleador.

¿Necesita ayuda? Comuníquese con su Especialista de campo federal.

Nombre del empleador	Trabajo	Ingresos anuales

INGRESOS

Complete las subsecciones correspondientes.

Ingresos laborales

8) Ingresos laborales anuales totales estimados

Ingrese el total de ingresos anuales recibidos de los empleadores/ocupaciones que mencionó anteriormente, en dólares estadounidenses. Ingrese la cantidad recibida antes de cualquier deducción, como impuestos o seguros.

Otros ingresos

9) Identifique otras fuentes de ingresos que tenga

Estas pueden incluir subsidios por desempleo, subsidios por huelga, donaciones, rentas vitalicias, pensión alimenticia, ingresos provenientes de un acuerdo legal, Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF), Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI), asistencia en efectivo, etc.

10) Ingresos anuales totales estimados de otras fuentes

Ingrese el total de ingresos anuales recibidos de fuentes distintas al empleo en dólares estadounidenses. Ingrese la cantidad recibida antes de cualquier deducción, como impuestos o seguros.

Ingresos anuales totales estimados

11) Ingresos anuales totales estimados

Ingrese sus ingresos anuales totales estimados en dólares de EE. UU (suma sus ingresos laborales estimados y los ingresos provenientes de otras fuentes). Esta cantidad se puede comparar con las [Guías de Pobreza del Departamento de Salud y Servicios Humanos \(HHS\)](#) para evaluar el apoyo económico disponible para el patrocinador.

¿Necesita ayuda? Comuníquese con su Especialista de campo federal.

ACTIVOS

Complete si corresponde.

12) Identifique el tipo de activo(s) que posee

Esto puede incluir ahorros, inversiones, bienes inmuebles, vehículos, bienes personales de valor, etc.

13) Identifique el valor total de sus activos

Ingrese el valor total estimado de los activos que enumeró anteriormente.

COMPROMISO DE APOYO ECONÓMICO

Solo completa si no eres el patrocinador.

14) Cantidad total que brindaré al patrocinador cada mes

Indique la cantidad de asistencia económica que brindará mensualmente al patrocinador.

COMENTARIOS

15) Comentarios relacionados

Use este apartado para proporcionar cualquier información adicional sobre su apoyo económico, empleo o fuentes de ingresos.

¿Necesita ayuda? Comuníquese con su Especialista de campo federal.

Apartado 2: Firmas

Este apartado confirma que la información proporcionada es correcta. Al firmar este formulario, usted reconoce que el brindar información falsa podría conllevar penas administrativas, civiles o penales.

Declaro bajo pena de perjurio que la información contenida en esta solicitud es verdad y precisa según mi mejor saber y entender.

Entiendo que falsificar, ocultar o encubrir consciente y voluntariamente un hecho material, o hacer cualquier declaración o representación falsa, ficticia o fraudulenta, o hacer o usar cualquier escrito o documento al saber que contiene cualquier declaración o entrada materialmente falsa, ficticia o fraudulenta es incumplimiento de 18 U.S.C. § 1001 por el que yo podría estar sujeto a multas, encarcelamiento o ambas penas. ORR podría informar a agencias Federales del orden público sobre información fraudulenta.

Autorizo la divulgación de información en esta declaración jurada para apoyar al niño y/o al patrocinador que presenta la solicitud.

Su firma

Su nombre

Fecha

PARA USO DEL PERSONAL SOLAMENTE - El Especialista de campo federal debe completar este apartado si ayudó al solicitante a ingresar información en este formulario.

Afirmo bajo pena de perjurio que, según mi mejor saber y entender:

- Toda información que ingresé en este formulario en nombre del solicitante es una representación precisa y completa de la información que el solicitante me brindó; y
- No he alterado o distorsionado de otra manera la información brindada por el solicitante.

Firma del Especialista de campo federal

Nombre del Especialista de campo federal

Fecha

¿Necesita ayuda? Comuníquese con su Especialista de campo federal.