



Izjava o pravima

Za naknade potpunog invalida rada na temelju industrijskog osiguranja

Za dobivanje naknada bez prekida, ova izjava o pravima mora se potpuno popuniti, potpisati, javnobilježnički ovjeriti i vratiti u roku od 30 dana.

Vaš potpis je obavezan.

- Ako potpisujete punomoć, predajte primjerak punomoći.
- Radi Vaše zaštite, Vaš potpis se koristi za usporedbu na čekovima izdanima u vašu korist.

Ime i prezime potpunog invalida rada tiskanim slovima	Jeste li radili od kako ste predali posljednji obrazac izjave? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne Ako da , kada ste počeli?	
Poštanska adresa	Broj dana koji ste radili tjedno	Prosječna zarada tjedno \$
Grad Država Poštanski broj	Ime i prezime poslodavca i poštanska adresa	
Da li je adresa prebivališta ista kao i poštanska adresa? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne Ako ne , navedite adresu prebivališta:	Imate li djecu/uzdržavane osobe mlađe od 18 godina i/ili koja imaju invaliditet i ne žive s Vama? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne	
	Ako da , navedite imena i adrese uzdržavanih osoba koje ne žive s Vama.	

Jeste li bili osuđeni za kazneno djelo ili bili u zatvoru tijekom prošle godine prije popunjavanja ovog ili bilo kojeg prijašnjeg obrasca izjave? <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> Da Ako da , Kada: Gdje:
Koji je vaš trenutni bračni status/status registriranog partnera u kućanstvu Je li to promijenjeno od kada ste posljednji put popunili obrazac izjave? <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> Da Ako da , navedite datum i promjenu (tj. brak, razvod, registracija partnerstva u kućanstvu, smrt itd.) Datum: Promjena:
Primete li sada ili ste bilo kada primali naknade od Uprave socijalnog osiguranja (Social Security Administration, SSA)? <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> Da

Mora se prijaviti bilo kakva promjena statusa uzdržavanih osoba ili djece za koje dobivate mirovinsku naknadu. Promjene okolnosti uzdržavanja mogu izmijeniti Vaše mjesečne naknade. Promjene uzdržavanja uključuju: smrt; brak; izjavu o registriranom partneru u kućanstvu; zatvor; osamostaljenje; ili promjenu njege i skrbništva.

Za neprijavlivanje rada, promjene statusa ili zatvora radi dobivanja naknada na koje možda nemate pravo možete snositi građanske ili krivične kazne.

Potpis (obavezan)

Telefonski broj

Datum

Broj socijalnog osiguranja
(samo iskaznica)

Potpis bilježnika i suhi žig ili pečat su obavezni. [Revidirani zakon savezne države Washington \(Revised Code of Washington, RCW\) 42.44.090\(1\)](#)

Potpisala/o se pod prisegom dana
Potpis javnog bilježnika
Za saveznu državu
S mjestom boravka
Titula
Moj mandat istječe

Suhi žig ili pečat javnog bilježnika