|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Declaración del solicitante** | | | | | | |
| Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [*nombre del propietario*], propietario del negocio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [*nombre del negocio*], por lo presente certifico, bajo pena de perjurio, que la información proporcionada en la solicitud de subvención para empresas y la documentación requerida presentada al condado de Monterey es exacta y verdadera.  En particular, el número de empleados actuales, los nombres de los empleados actuales, y toda la información de empleados y nóminas proporcionadas por mi empresa es precisa y verdadera.  Lo siguiente es una lista de empleados a tiempo parcial y a tiempo completo que están actualmente empleados por mi negocio [*enumera esa información aquí*]: | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Certifico que la información indicada anteriormente es verdadera y precisa, y que entiendo que la información anterior, si está mal representada o incompleta, puede resultar en la descalificación de recibir una subvención para pequeñas empresas o devolver cualquier dinero de subvención que ya me haya pagado el Condado de Monterey, y puede ser motivo de sanciones según lo especificado por la ley. | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  |  |  | | |  |  |
| Firma del solicitante |  | Nombre del solicitante | | |  | Fecha |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | |  |  |
| Nombre del negocio del solicitante |  | Dirección |  |  |  | [Número de teléfono](https://www.spanishdict.com/translate/el%20n%C3%BAmero%20de%20tel%C3%A9fono) |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Sólo para uso de empleados del Condado de Monterey: Una declaración del solicitante se puede usar sólo cuando no se pueda obtener otra documentación y como último recurso para verificar la elegibilidad. Esta declaración del solicitante está autorizada como verificación de los siguientes criterios de elegibilidad.  Firma del autorizador \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |