(Copy of agency letterhead, optional)

Юридическое подтверждение факта присутствия

ПИСЬМЕННОЕ ПОКАЗАНИЕ ПОД ПРИСЯГОЙ

Cancer Prevention and Early Detection (including Women’s Wellness Connection) / WISEWOMAN

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, клятвенно заверяю под страхом наказания, предусмотренного штатом Колорадо для лиц, нарушивших закон о даче ложных показаний (отметить нужное):

\_\_\_      Я гражданин США или

\_\_\_      Я постоянный житель США или

\_\_\_      Я имею право на проживание в США в соответствии с федеральным законодательством.

Я понимаю, что дача этих показаний под присягой требуется законом, поскольку я подал заявление на получение пособия по социальному обеспечению. Я понимаю, что в соответствии с законом штата для получения пособия по социальному обеспечению я должен предоставить доказательства того, что нахожусь в США на законных основаниях.  Я также признаю, что включение в этот документ ложных, вымышленных или фальсифицированных утверждений наказуемо в соответствии с уголовным законодательством штата Колорадо как дача заведомо ложных показаний второй степени в соответствии с исправленным законом штата Колорадо
18-8-503 и засчитывается как уголовное преступление при каждом случае получения пособия по социальному обеспечению обманным путем.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Подпись** **Дата**