



Departamento de Servicios Humanos de Georgia
División de Servicios para Familias y Niños
Declaración jurada de hechos sobre ciudadanía

Declaración jurada de hechos sobre la ciudadanía de:

Nombre del cliente _____ Número de teléfono _____
Núm. de caso _____ Número de identificación del cliente _____
Dirección _____

Información del declarante

1. Mi nombre es _____ 2. Mi número de teléfono es _____
3. Vivo en _____

Comprendo lo que estoy completando y tengo conocimiento en primera persona de los hechos que he proporcionado en esta declaración jurada.

Hechos que establecen la ciudadanía (los debe completar el declarante)

He conocido a _____ por _____ años _____ meses. Conozco en primera persona los acontecimientos _____ el reclamo de ciudadanía estadounidense de. Los hechos que establecen _____ hechos que conozco son los siguientes (por ejemplo, la fecha y el lugar de nacimiento en los Estados Unidos):

Conozco en primera persona los acontecimientos que establecen _____ la incapacidad de de presentar pruebas de su ciudadanía. Los hechos que conozco son los siguientes:

Tengo/no tengo relación con _____. Mi relación con _____ es _____.

Certificación

Yo _____, (el declarante mencionado anteriormente) he proporcionado lo siguiente como prueba de mi identidad y ciudadanía estadounidense: _____.

Yo, el abajo firmante, certifico bajo pena de perjurio que la información anterior es verdadera y correcta y que estoy autorizado para ejecutar y presentar este documento en beneficio de _____.

Firmado este _____ de _____, 20 _____.

Firma del declarante

Nombre en letra imprenta del declarante

Firma del testigo

Nombre en letra imprenta del testigo

Jurado ante mí este _____ de _____, 20 _____.

Mi cargo expira el _____.

Firma del notario

Nombre en letra imprenta del notario

(Notario público) (Sello requerido)

HACER UNA DECLARACIÓN FALSA U OCULTAR UN HECHO MATERIAL A SABIENDAS EN ESTA SOLICITUD REDUNDARÁ EN LA DENEGACIÓN O LA FINALIZACIÓN DE MEDICAID DEL SOLICITANTE Y EN SANCIONES PENALES PARA LA PERSONA QUE JURA QUE SON VERDADEROS CUANDO NO LO SON.

Declaración jurada de hechos sobre ciudadanía

- Consulte la sección 2215, “Ciudadanía”, para saber cuándo es apropiado utilizar el Formulario 219.
- Por cada persona en la unidad familiar para la cual se necesita una declaración jurada, se deben completar dos declaraciones juradas de ciudadanía, al menos una de las cuales NO haya sido firmada y completada por un pariente.
- El solicitante/beneficiario u otra persona con conocimientos debe completar una tercera declaración jurada de ciudadanía para explicar por qué no existen documentos de prueba.
- El declarante debe poder proporcionar prueba de su propia ciudadanía e identidad.

Instrucciones para el trabajador social

- Complete con el número del caso de Medicaid y la identificación del cliente de la persona que necesita la declaración jurada para verificar su ciudadanía o identidad.
- Escriba el nombre, la dirección y el número de teléfono de la persona que necesita la declaración jurada para verificar su ciudadanía o identidad.
- El trabajador social de Medicaid debe asegurarse de que el declarante comprenda que está firmando bajo pena de perjurio y que la falsificación podría redundar en la finalización de Medicaid o en sanciones penales para el declarante.

Instrucciones para el declarante

- La persona que proporciona la información (el declarante) debe completar el resto de la información.
- Escriba el nombre, el número de teléfono y la dirección del declarante con respecto a la persona nombrada en la parte superior del formulario.
- El declarante debe escribir la cantidad de años o meses durante los que ha conocido a la persona nombrada en la parte superior del formulario. En el espacio provisto, el declarante declara los hechos relacionados con la fecha y el lugar de nacimiento de la persona nombrada en la parte superior del formulario.
- El declarante declara las razones por las cuáles la persona nombrada en la parte superior del formulario o su representante no puede proporcionar otra prueba de ciudadanía o identidad.
- El declarante selecciona si es pariente de la persona nombrada en la parte superior del formulario. En caso afirmativo, ¿cuál es su parentesco? Si no es un pariente, ¿cuál es la relación entre el declarante y la persona nombrada en la parte superior del formulario?
- El declarante declara lo que utiliza como prueba de identidad y ciudadanía, y proporciona estos documentos al trabajador social de Medicaid. No proporcionar esta verificación invalida el formulario.
- El declarante escribe el día, mes y año en que se firma el Formulario 219.
- Luego, el declarante firma en el espacio en que se indica “Firma del declarante”. Debe firmarse en presencia de un testigo y un notario público.
- Al lado de la firma del declarante se debe escribir en letra imprenta/tipear el nombre del declarante, tal y como está firmado arriba.
- Debajo de la firma del declarante hay un espacio para que el testigo firme y luego escriba en letra imprenta/tipee su nombre tal y como está firmado. El testigo puede ser cualquier persona que no sea uno de los miembros de la unidad familiar. Puede ser un miembro del personal de la División de Servicios para Familias y Niños (DFCS, en inglés).
- El notario público fecha y firma la declaración jurada y la sella.

Definiciones relacionadas con la cumplimentación de este formulario:

Declaración jurada	Declaración escrita jurada ante un notario público
Declarante	Persona que hace una declaración jurada; persona que declara que es ciudadana
Juramento	Compromiso de decir la verdad
Notario público	Personas habilitadas por la ley para atestiguar y certificar la validez de documentos