

UNITED STATES DEPARTMENT OF AGRICULTURE
RURAL HOUSING SERVICE

COMPROBACIÓN DE LA OCUPACIÓN DE TRABAJADOR AGRÍCOLA DOMÉSTICO

El _____ , _____ yo/nosotros nos convertimos en el/los
(Insertar la fecha de ocupación inicial)
ocupante(s) de la vivienda

propiedad de trabajador por _____
(Insertar el nombre del propietario/prestatario)

Sí No Esta vivienda se proporciona como una condición de mi contratación de trabajo agrícola.

Sí No Pago mis propios servicios públicos: (Marque todo lo que corresponda)

- Electricidad
- Agua
- Alcantarillado
- Combustible (petróleo/gas/madera)
- Recogida de basura
- Otros (Especifique)

Si las circunstancias anteriores cambian, notificaré al Rural House Service (Servicio de Vivienda Rural).

(Firma del arrendatario/ocupante)

(Fecha)

De acuerdo con la Ley de Reducción de Trámites de 1995, una agencia no puede llevar a cabo o patrocinar, y una persona no está obligada a responder a una recopilación de información a menos que muestre un número de control OMB válido. El número de control OMB válido para esta recopilación de información es 0575-0189. El tiempo necesario para completar esta recopilación de información se estima en una media de 15 minutos por respuesta, incluido el tiempo para revisar las instrucciones, buscar en las fuentes de datos existentes, recabar y mantener los datos necesarios, y completar y revisar la recopilación de información. Todas las respuestas a esta recopilación de información son voluntarias. Cualquier pregunta sobre esta carga puede enviarse a ICRMTRRequests@usda.gov.