

SOLICITUD DE EMPLEO

Se considerará a toda persona que solicite empleo para cualquier puesto, ignorando condiciones tales como raza, color, religión, sexo, origen nacional, edad, estado civil, condición de veterano, la existencia de una condición médica o de una discapacidad no relacionada al trabajo, o de cualquier otra condición amparada por la ley. Al completar esta solicitud de trabajo, usted procura incorporarse a un equipo de trabajadores profesionales, todos dedicados consistentemente a ofrecer un servicio sobresaliente a nuestros clientes y contribuir al éxito financiero de la Compañía, sus clientes, y sus empleados. Se ofrece a todas las personas el mismo acceso a programas, servicios y empleo. Los solicitantes que necesiten adaptación al proceso de solicitud y/o entrevista, deberán indicárselo a un representante de la administración de esta compañía

(POR FAVOR ESCRIBA EN LETRA DE MOLDE)

Posición(es) que solicita: _____ Fecha de la Solicitud: _____

Apellido _____ Primer Nombre _____ Segundo Nombre _____

Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Dirección de correo electrónico _____ Sobrenombre _____

Número(s) Telefónico(s) _____

EXPERIENCIA LABORAL

Por favor, dé los nombres de sus empleos actuales y anteriores en orden cronológico, comenzando con el empleo actual o último. Por favor, explique todos los períodos, incluso el de servicio militar y cualquier otro período en que no tuvo empleo. Si trabajó por su propia cuenta, dé el nombre de la compañía y provea referencias comerciales. [Si hace falta, agregue una hoja.]

Nombre y dirección del empleador	Fechas de empleo		Supervisor y número telefónico	Título y responsabilidad del trabajo	Razón por que salió
	Desde	Hasta			
			¿Podemos contactarlos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
			¿Podemos contactarlos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
			¿Podemos contactarlos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		

¿Ha sido despedido de alguno de estos puestos?..... Sí No

Si la respuesta es sí, por favor explique: _____

Por favor explique detalladamente otras interrupciones entre medio de empleos: _____

Por favor, documente cualquier experiencia adicional, habilidades relacionadas al trabajo, idiomas que habla, o cualquier otra capacidad que usted crea que se deba considerar al evaluar su aptitud para el empleo.

ESTUDIOS QUE CURSÓ

Por favor describa los estudios que cursó, en el recuadro que se encuentra a continuación.

Nombre de la Escuela	Años completados (Haga un círculo)	Diploma / Título (Sí o No)	Curso que estudió o Especialización	Describa Especialización, Experiencia, Capacidades Especiales y Actividades No Escolares
Secundaria/Preparatoria:	9 10 11 12			
Estudios Superiores/ Universidad:	1 2 3 4			
Graduado/Profesional:	1 2 3 4			
Escuela Técnica o Vocacional / Cursos por Correspondencia:				
Otro:				

REFERENCIAS COMERCIALES/PROFESIONALES

Dé tres referencias profesionales que **no** sean familiares suyos.

Nombre y Título	Relación	Número Telefónico o Dirección electrónica

REFERENCIAS DE COMPAÑEROS DE TRABAJO

Por favor, enumere tres personas con quienes usted haya trabajado y a quienes usted conozca bien; no incluya amigos personales o parientes.

Nombre	Ocupación	Relación (Ejemplo: Trabajamos juntos en la Compañía ABC por 3 años)	Años que se Conocen	Número Telefónico

INFORMACIÓN GENERAL

1. ¿Alguna vez ha usado Ud. otro nombre? Sí No
2. ¿Hay alguna otra información relacionada a cambios de nombre, uso de nombre asumido, o sobrenombre, que se necesite para poder revisar su récord de trabajo o educación?..... Sí No
Si la respuesta es sí a las preguntas anteriores, por favor explique: _____
3. ¿Trabajó Ud. para esta compañía antes?..... Sí No
Si la respuesta es sí, por favor dé fechas y la posición que tuvo: _____
4. ¿Tiene usted amigos y/o parientes que trabajan para esta compañía?..... Sí No
Si la respuesta es sí, por favor dé el nombre la relación: _____
5. ¿En qué fecha estaría usted disponible para trabajar? _____
6. Días/Horas que usted tiene disponibles para trabajar: _____
7. ¿Está usted disponible para trabajar? Tiempo completo Medio tiempo Cambio de horario Temporal
8. ¿Salario mínimo que desea?.....Por Hora \$_____ Por Mes \$_____
9. ¿Si se lo emplea, tiene medio de transporte en buen funcionamiento para ir al trabajo y regresar?... Sí No
10. ¿Puede viajar si el puesto así lo requiere? Sí No
11. ¿Puede mudarse a otro lugar si el puesto lo exige? Sí No
12. ¿Tiene usted más de 18 años de edad?..... Sí No
Nota: Si tiene menos de 18 años de edad, antes de que se lo contrate se debe verificar que usted tiene edad mínima legal.
13. ¿Si se lo emplea, puede usted presentar prueba de ciudadanía americana o de derecho legal para trabajar en este país?..... Sí No
14. ¿Usted puede cumplir con sus funciones laborales esenciales del trabajo que está solicitando, con o sin arreglos especiales?..... Sí No
Nota: Nos acatamos a la ADA y tenemos en cuenta arreglos razonables que pudieran hacer falta cuando, ciertos candidatos/empleados que reúnan los requisitos para dichos arreglos, los necesiten a fin de poder cumplir ciertas funciones esenciales de su labor.

*Esta solicitud de empleo seguirá vigente por un plazo que no excederá los **45 días**. Todo solicitante que desee ser considerado para empleo una vez excedido dicho plazo, deberá averiguar si se están aceptando solicitudes de empleo en ese momento.*

DECLARACIÓN Y ACUERDO DEL SOLICITANTE (P.1)

Por favor, lea y ponga sus iniciales en cada párrafo que se encuentra a continuación. Si usted no entiende algo, puede preguntar.

_____ En el caso de mi empleo con la Compañía, entiendo que estoy obligado a cumplir con todas las reglas y regulaciones de la Compañía.

_____ Por este medio autorizo a la Compañía a que investigue mis referencias completamente, mis antecedentes laborales, estudios, y otros asuntos relacionados a mi aptitud para el empleo y, más aun, autorizo a mis empleadores anteriores y a las personas a quienes puse como referencia de recomendación, a que revelen a la Compañía toda carta, informe, y otros datos relacionados a mis antecedentes laborales, sin que se me dé previa notificación de dicha revelación. Además, por la presente eximo a la Compañía, a mis empleadores anteriores, y a toda otra persona, sociedades y asociaciones, de todo reclamo, demanda, o responsabilidad civil que surja de, o que se relacione de cualquier modo con, dicha investigación o revelación.

_____ Entiendo que puedo estar sujeto a una verificación de antecedentes penales y / o verificación de crédito antes de y durante mi empleo, y que mi empleo puede estar sujeto a la finalización con éxito de estos controles, de conformidad con las directrices legales.

_____ Yo entiendo que puedo estar sujeto a pruebas de detección de la presencia de drogas controladas y / o alcohol en mi sistema antes de la contratación y durante mi empleo, en la medida permitida por la ley. Voluntariamente someto a la detección de drogas controladas y / o alcohol y entiendo que la presencia de drogas controladas y / o alcohol en mi sistema me puede descalificar de empleo con la Compañía.

_____ En caso de que se me dé empleo en la Compañía, entiendo que estoy obligado a obedecer todas las reglas y regulaciones de la Compañía. Entiendo que la Compañía se reserva el derecho a exigir que yo me someta a una prueba para detectar la presencia de drogas o alcohol en mi sistema, con anterioridad al comienzo del empleo y en cualquier momento durante mi empleo en la Compañía, hasta donde la ley lo permitiere. Yo me someto voluntariamente a este examen de drogas/alcohol y entiendo que la presencia de drogas no autorizadas o alcohol, me descalificará de consideración para empleo con esta Compañía o terminación de empleo.

_____ Entiendo que cualquier oferta de empleo puede estar sujeta a pasar un examen físico. Doy mi consentimiento a la Compañía de revelar los resultados de cualquier examen físico y exámenes relacionados. Entiendo que si me niego a firmar el consentimiento de tomar cualquiera de los exámenes mencionados arriba, mi solicitud de empleo puede ser negada o mi empleo puede ser terminado. Entiendo que pertenecer a un sindicato puede ser una condición para que se me contrate. Si lo es, se me informará antes o después de ser empleado y se completará una solicitud de sindicato.

_____ Entiendo que se me puede exigir tomar otras pruebas, tales como pruebas de personalidad que meden la características y los hábitos de trabajo antes de y durante mi empleo. Entiendo que si me rehúso a firmar este consentimiento o a tomar las pruebas anteriormente mencionadas, mi solicitud de empleo podrá ser rechazada o se podrá terminar mi empleo.

_____ En caso de empleo, yo entiendo que la norma de la Compañía es "A Voluntad" y que ni yo ni la Compañía estamos comprometidos a continuar la relación de empleo por un plazo específico. También entiendo que yo o la Compañía podemos terminar la relación en cualquier momento, con o sin causa y con o sin aviso. Yo estoy de acuerdo de que esta norma "A-Voluntad" no se puede enmendar, modificar, ni puede ser alterada en ninguna manera por declaraciones orales ni en ninguna otra manera, pero sólo puede ser alterada por una enmienda escrita firmada por el Presidente de esta Compañía.

_____ Entiendo que la seguridad de los empleados es extremadamente importante para la Compañía. Entiendo que la Compañía insiste en proporcionar un ambiente de trabajo seguro para los empleados y toma la responsabilidad de proporcionar condiciones de trabajo seguras y saludables, el conocimiento de la seguridad y la dirección competente del trabajo muy seriamente. Entiendo que cada empleado tiene la responsabilidad de evitar accidentes y heridas observando todos los procedimientos y directrices de seguridad y siguiendo las direcciones de su supervisor del sitio de trabajo. Entiendo que debo de estar de acuerdo con las regulaciones federales, estatales, y locales relacionadas con la seguridad del trabajo y la salud. También reconozco que un programa efectivo de seguridad se extiende más allá de horas de trabajo normales. Nosotros lo alentamos a promover la seguridad dentro de sus familias y de las actividades de trabajo. Todos los empleados cumplirán con las prácticas de seguridad mientras realizan tareas en sitios de trabajo del empleador o del cliente. Se me puede entregar, a pedido mío, una copia del Programa de Prevención de Heridas y Enfermedades.

_____ Entiendo que cualquier oferta de empleo queda sujeta a que yo esté de acuerdo con, y a firmar el, Acuerdo de Arbitraje de la Compañía (si es aplicable), una copia de la cual se le proporcionará el paquete Manual del Empleado

_____ Certifico que no he ocultado nada que, en caso de ser revelado, afectaría negativamente esta solicitud de empleo y que las respuestas contestadas en ésta son verdaderas y completas a mi mejor saber y entender.

_____ Certifico que yo, el/la solicitante abajo firmante, he completado esta solicitud personalmente. En caso de empleo, yo entiendo que cualquier información falsa o engañosa que se hubiera prestado en mi solicitud para la(s) entrevista(s), puede tener como resultado la terminación de empleo.

_____ Entiendo que si se me elige para ser contratado, deberé ofrecer pruebas satisfactorias de mi identidad y autoridad legal para trabajar en los Estados Unidos, y que las leyes federales de inmigración me exigen que complete un Formulario I-9 (I-9 Form) a tales efectos.

_____ Entiendo que es responsabilidad mía de verificar que las deducciones de impuestos de nómina estatal y federal quitaron de mis cheques de nómina empareja la información que proporcioné en mi completa Formularia W-4 (W-4 form)

_____ Entiendo que si algún término, disposición, o parte de este Acuerdo se declara nulo o sin fuerza legal, será quitado y el resto de este Acuerdo seguirá teniendo fuerza legal.

Mi firma abajo confirma que yo he leído, entiendo, y concuerdo a ser legalmente obligada a todas las condiciones mencionadas anteriormente.

Firma: _____

Fecha: _____

Nombre en letra de molde: _____

Ciudad/Estado: _____

AUTORIZACIÓN DE AVERIGUACIÓN DE ANTECEDENTES

Cuando se hace una averiguación de antecedentes, las agencias de orden público y otras entidades exigen, por ley, la siguiente información. Dicha información es confidencial y no se usará con ningún otro fin.

Nombre completo: _____ Número de Seguro Social: _____

Otros nombres que Ud. haya usado: _____ Hombre Mujer

Permiso de manejar #: _____ Estado: _____ Fecha de nacimiento*: (Mes/Día/Año): _____

Número Telefónico: _____ Dirección de correo electrónico: _____

**En los últimos 7 años. **Esta información será usada para investigar los antecedentes únicamente y no se utilizara como criterio para la contratación.*

Direcciones anteriores	Ciudad	Estado	Código	Municipalidad	Desde/ Hasta

Solicitante/Empleado: Por favor, revise la sección que aparece a continuación, y firme y ponga la fecha donde se indique en la página siguiente .

ANTECEDENTES RESPECTO A LA DIVULGACION DE INVESTIGACION

La Compañía podrá obtener información acerca de usted de una agencia de información con fines de empleo. Por lo tanto, puede ser objeto de un "informe del consumidor" y / o un "informe de investigación del consumidor" que puede incluir información acerca de su carácter, reputación general, características personales, y / o modo de vida, y que puede incluir entrevistas personales con fuentes, como sus vecinos, amigos o asociados. Estos informes podrán contener información relativa a su historial de crédito, historia criminal, la seguridad social de verificación, registros de vehículos de motor ("registros de conducción"), la verificación de su historial de empleo o educación, u otros controles de antecedentes. Usted tiene el derecho, previa solicitud por escrito, dentro de un plazo razonable a partir de la recepción de esta notificación, para solicitar la revelación de la naturaleza y el alcance de cualquier informe de investigación del consumidor. Tenga en cuenta que la naturaleza y el alcance de la forma más común de informe del consumidor de investigación obtenidos con respecto a los solicitantes de empleo es una investigación en su educación y / o historial de empleo llevadas a cabo por Pre-Employ.com, Inc., Departamento de Cumplimiento, PO Recuadro 491570, Redding, California 96049-1570, o por fax al (888) 999-3839, u otra organización externa. El alcance de este aviso y autorización es que todo lo abarca, sin embargo, lo que permite la Compañía a fin de obtener de cualquier organización fuera de todo tipo de informes del consumidor y de investigación ya los informes del consumidor y en todo el curso de su empleo en la medida permitida por la ley. Como resultado, usted debe considerar cuidadosamente si ha de ejercer su derecho a solicitar la revelación de la naturaleza y el alcance de cualquier informe de investigación del consumidor.

ACUSE DE RECIBO Y AUTORIZACIÓN

Acuso recibo de la divulgación y la investigación de antecedentes RESPECTO A UN RESUMEN DE SUS DERECHOS EN EL MARCO DEL Fair Credit Reporting Act y certifico que he leído y entendido estos dos documentos. Por la presente autorizo la obtención de "Consumer Reports" y / o "informes de investigación de consumo" por la Compañía en cualquier momento después de la recepción de esta autorización y en todo mi trabajo, si procede. Con este fin, Por la presente autorizo, sin reservas, a cualquier agencia del orden público, administrador, agencia estatal o federal, institución, escuela o universidad (pública o privada), oficina de servicios de información, empleador o compañía de seguros para proporcionar toda la información de antecedentes Pre-pedido por Pre-Employ.com, Inc., Departamento de Cumplimiento, PO Recuadro 491570, Redding, California 96049-1570, o por fax al (888) 999-3839, otra organización externa que actúa en nombre de la Compañía y / o la Compañía en sí. Estoy de acuerdo en que un facsímil ("fax"), electrónica o copia fotográfica de esta Autorización será tan válida como la original.

California Solamente: Al firmar abajo, usted también acusará recibo de la AVISO CON RESPECTO A LA INVESTIGACIÓN DE ANTECEDENTES DE CALIFORNIA EN VIRTUD DE LA LEY. Por favor, marque "X" aquí ___ si desea recibir una copia de un informe de investigación de consumo o el crédito al consumo en el informe sin costo alguno si uno se obtiene por la Compañía cuando usted tiene derecho a recibir una copia en virtud de la ley de California.

*****REQUISITOS DE ELEGIBILIDAD DE VERIFICACIÓN DE CRÉDITO:** Si usted es un solicitante de California o empleado, de acuerdo con el Artículo 1024.5 del Código de Trabajo de California, la Compañía le informa que obtendrá un informe de crédito acerca de usted de Pre-Employ.com, Inc., Departamento (Ministerio) de Conformidad, P.O. Box 491570, Redding, California 96049-1570, (800) 300-1821, si usted está buscando trabajar en una de las posiciones siguientes: una posición directiva; una posición en el Departamento de Justicia; un jurado oficial de paz o de otro oficial de la ley; una posición para la cual se requiere que la información contenida en el informe según la ley sea revelada u obtenida; una posición que implica el acceso regular a la información personal especificada con cualquier objetivo además de la solicitud rutinaria; y tratando de aplicaciones de tarjetas de crédito en un establecimiento ventas, como información bancaria o de tarjeta de crédito, número de seguridad social, o fecha de nacimiento; una posición en la cual usted es, o sería, un signatario llamado en la cuenta bancaria o de tarjeta de crédito del empleador; autorizado a transferir dinero de parte del empleador; o autorizado a hacer contratos financieros de parte del empleador; una posición que implica el acceso a la información confidencial o de propiedad; una posición que implica el acceso regular a \$10,000 o más de dinero en efectivo. Si usted no solicita y no es empleado actualmente en una de las posiciones listadas anteriormente, la Compañía no obtendrá su informe de crédito al consumo.

(Por favor continúe a la página siguiente.)

Los Solicitantes de Minnesota y Oklahoma sólo: Por favor, marque "X" aquí ____ si desea recibir una copia de un informe de investigación de consumo si uno se obtiene por la Compañía.

Los Solicitantes o Empleados de Nueva York sólo: Al firmar abajo, usted también reconoce el recibo del Artículo 23-A de la ley de la corrección de Nueva York. [www.labor.state.ny.us/agencyinfo/PDFs/CorrectionLaw%20Article%2023-A%20 4 .pdf](http://www.labor.state.ny.us/agencyinfo/PDFs/CorrectionLaw%20Article%2023-A%204.pdf).

Firma del solicitante _____

Fecha _____

This section is to be completed by management

Company Name: _____

Position Applied For: _____

Will driving be required? Yes No

Will cash be handled? Yes No

Please select item(s) requested:

Standard Background Check (Includes SSN, County Criminal and Federal Criminal Search)

Additional Reports Requested: [] Civil Search [] Credit [] Education [] Licenses and Credentials [] References

(Please call your HR Specialist to coordinate any additional reports.)

Authorized Signature _____

Date _____

RESUMEN DE LOS DERECHOS SEGÚN LA LEY EQUITATIVA DE INFORMES DE CRÉDITO

La Ley equitativa de informes de crédito, o *Federal Fair Credit Reporting Act* (FCRA) promueve precisión, equidad, y privacidad en la información que se encuentra en los archivos de las agencias generadoras de informes sobre el consumidor. Hay muchos tipos de agencias generadoras de informes sobre el consumidor, incluyendo agencias de crédito y agencias de especialidades (tales como aquellas que venden información sobre antecedentes de emisión de cheques, historias médicas, e informes sobre historia de alquileres o rentas). A continuación hay un resumen de sus derechos principales según FCRA. **Para más informes, incluyendo mayor información sobre derechos adicionales, diríjase a www.consumerfinance.gov/learnmore or write to: Consumer Financial Protection Bureau, 1700 G Street N.W., Washington, D.C. 20006**

- **Le deben decir a usted si la información que hay en su archivo o expediente se ha usado en contra suya.** Todo aquél que use su informe de crédito o algún otro tipo de informe sobre el consumidor, con el fin de rechazar su solicitud de crédito, aseguranza, o empleo, o para tomar alguna otra acción adversa a usted, debe hacérselo saber, y debe darle el nombre, dirección, y teléfono de la agencia que suministró dicha información.
 - **Usted tiene el derecho a saber qué hay en su expediente.** Usted puede solicitar y obtener toda la información que hay sobre usted en los archivos de una agencia generadora de informes sobre el consumidor (la "revelación de su expediente"). A usted se le exigirá que presente la debida identificación, lo que puede incluir su número de Seguro Social. En muchos casos, esta información se dará a conocer sin costo alguno. Usted tiene derecho a que esta entrega de información sea gratuita si es que:
 - alguien ha tomado una acción adversa en contra suya debido a la información que hay en su informe de crédito;
 - usted es víctima de robo de identidad e interpone una alerta de estafa en su expediente;
 - en su expediente hay datos inexactos, como consecuencia de estafa;
 - usted está recibiendo asistencia pública;
 - usted está desempleado pero espera solicitar empleo dentro de los próximos 60 días.
- Además, para septiembre de 2005, todos los consumidores tendrán derecho a que se les provea con un informe gratuito cada 12 meses, a pedido de cada una de las agencias nacionales de crédito y de las agencias nacionales de informes especiales del consumidor. Para mayor información, diríjase a www.consumerfinance.gov/learnmore.
- **Usted tiene derecho a preguntar cuál es su puntaje o calificación de crédito.** El puntaje o calificación de crédito es un resumen numérico que clasifica su crédito, basado en la información proveniente de las agencias de crédito. Usted puede solicitar una calificación de crédito a las agencias de información sobre el consumidor que elaboran las calificaciones o distribuyen las calificaciones que se usan en préstamos de bienes raíces residenciales, pero deberá pagar para conseguirla. En algunas transacciones hipotecarias, usted recibirá información gratuita de la calificación de crédito del prestamista hipotecario.
 - **Usted tiene derecho a disputar información que esté incompleta o sea incorrecta.** Si usted descubre información en su expediente que esté incompleta o sea incorrecta y lo comunica a la agencia de información del consumidor, la agencia debe investigarla a menos que su disputa sea superficial. Diríjase a www.consumerfinance.gov/learnmore para buscar la explicación sobre la forma de proceder ante una disputa.
 - **Las agencias generadoras de información sobre el consumidor deben corregir o borrar toda información que sea incorrecta, incompleta, o que no se pueda verificar.** Toda información incorrecta, incompleta, o que no se pueda verificar debe ser retirada o corregida, por lo general dentro de los 30 días. No obstante, las agencias generadoras de informes sobre el consumidor pueden continuar ofreciendo información que han verificado es acertada.
 - **Las agencias de información sobre el consumidor no pueden dar información negativa que haya caducado.** En la mayoría de los casos, una agencia de información sobre el consumidor no puede dar informes negativos que tengan más de siete años, o de quiebras que tengan más de 10 años.
 - **El acceso a su expediente tiene límites.** Una agencia de información sobre el consumidor puede dar información acerca de usted solamente a personas que tengan una necesidad válida: por lo general, para considerar una solicitud a un acreedor, asegurador, empleador, a un arrendador, u otro negocio. La FCRA especifica quiénes son los que tienen una necesidad válida de tener dicho acceso.
 - **Usted debe dar su consentimiento para que se den informes a los empleadores.** Una agencia de información sobre el consumidor no puede dar información acerca de usted a su empleador, o a un posible empleador, sin un consentimiento por escrito hecho por usted al empleador. En la industria del transporte en camiones, por lo general no se exige un consentimiento por escrito. Para obtener más información, diríjase a www.consumerfinance.gov/learnmore.
 - **Usted puede limitar las ofertas de crédito y aseguranza "preseleccionadas" que recibe y que se basan en la información que hay en su informe de crédito.** Las ofertas "preseleccionadas" de crédito y aseguranza que no fueron solicitadas, deben incluir un número de teléfono de llamadas de larga distancia gratuitas al que usted pueda llamar, si es que usted desea que quiten su nombre y dirección de las listas en las que estas ofertas se basan. Usted puede pedir que lo saquen llamando a las agencias de crédito nacionales, al 1-888-567-8688.
 - **Usted puede demandar a los infractores por daños y perjuicios.** Si una agencia de información sobre el consumidor o, en algunos casos, un usuario de los informes sobre el consumidor, o una persona que dé información a una agencia de información sobre el consumidor, infringe la FCRA, usted tendría la posibilidad de presentar una demanda en un juzgado estatal o Federal.
 - **Las víctimas de robo de identidad y el personal militar en actividad tienen derechos adicionales.** Para más información, diríjase a www.consumerfinance.gov/learnmore.
 - **Los Estados pueden exigir que se cumpla la FCRA, y muchos Estados tienen sus propias leyes que rigen la información del consumidor.** En algunos casos, podría ser que usted tenga aun más derechos según a la ley estatal. Para más información, póngase en comunicación con su agencia local de amparo al consumidor o con el Fiscal General de su Estado. Las siguientes son las instituciones Federales que velan por la vigencia de sus derechos:

TIPO DE EMPRESA:	POR FAVOR, COMUNÍQUESE CON:
Agencias de información sobre el consumidor, acreedores y otros que no se detallan más abajo	Federal Trade Commission: Consumer Response Center – FCRA Washington, DC 20580 1-877-382-4357
Bancos nacionales, sucursales o agencias federales de bancos extranjeros (la palabra "National" o las iniciales "N.A." aparecen en, o después del nombre del banco)	Office of the Comptroller of the Currency Compliance Management, Mail Stop 6-6 Washington, DC 20219 800-613-6743
Bancos asociados con el sistema de reservas federales o <i>Federal Reserve System</i> (excepto bancos nacionales, y sucursales o agencias federales de bancos extranjeros)	Federal Reserve Board Division of Consumer & Community Affairs Washington, DC 20551 202-452-3693
Asociaciones de ahorro y bancos de ahorro constituidos federalmente (la palabra "Federal" o las iniciales "F.S.B." aparecen en el nombre de una institución federal)	Office of Thrift Supervision Consumer Complaints Washington, DC 20552 800-842-6929
Cooperativas Federales de crédito (las palabras "Federal Credit Union" aparecen en el nombre de la institución)	National Credit Union Administration 1775 Duke Street Alexandria, VA 22314 703-519-4600
Bancos constituidos por el Estado que no sean miembros del sistema Federal de reservas	Federal Deposit Insurance Corporation, Consumer Resource Center 2345 Grand Avenue, Suite 100 Kansas City, Missouri 64108-2638 1-877-275-3342
Transportes corrientes aéreos, terrestres, o ferroviarios regidos por la ex Civil Aeronautics Board o la Interstate Commerce Commission	Department of Transportation, Office of Financial Management Washington, DC 20590 202-366-1306
Actividades sujetas a la Packers and Stockyards Act, 1921	Department of Agriculture Office of Deputy Administrator- GIPSA Washington, DC 20250 202-720-7051

AVISO SOBRE LA INVESTIGACIÓN DE ANTECEDENTES CONFORME A LA LEY DE CALIFORNIA

La Compañía tiene intención de obtener información acerca de usted de una agencia de informes de investigación del consumidor y/o una agencia de reportes de crédito al consumo con fines de empleo. Así, usted puede esperar a ser el sujeto de "informes de investigación del consumidor" y "reportes de crédito al consumo" obtenidos con fines de empleo. Tales informes pueden incluir información acerca de su carácter, reputación general, características personales y modo de vida. Con respecto a cualquier informe de investigación del consumidor de una agencia de informes de investigación del consumidor ('IRCA'), la Compañía puede investigar la información contenida en su solicitud de empleo y otra información previa sobre usted, incluyendo pero no limitado a la obtención de un informe de registro criminal, verificación de referencias, historia de trabajo, su número de seguridad social, sus logros educativos, licenciatura, y certificaciones, su registro de conducción y otra información acerca de usted, y entrevistar a personas que tengan conocimientos sobre usted. Los resultados de este informe pueden ser utilizados como un factor en las decisiones de empleo. La fuente de cualquier informe de investigación del consumidor (según la definición del término bajo la ley de California) será Pre-Employ.com, Inc., P.O. Box 491570, Redding, California 96049-1570, y (800) 300-1821. La fuente de cualquier informe de crédito será Pre-Employ.com, Inc., P.O. Box 491570, Redding, California 96049-1570, o (800) 300-1821.

La Compañía concuerda en proporcionarle una copia de un informe de investigación del consumidor cuando se ven obligados a hacerlo bajo la ley de California.

Bajo *el Código Civil de California sección 1786.22*, usted tiene el derecho a saber de un ICRA lo que está en el archivo del ICRA sobre usted con la identificación adecuada, como sigue:

- En persona, por inspección visual de su archivo durante el horario laboral normal y con aviso razonable. También puede solicitar una copia de la información en persona. El ICRA no puede cobrar más que los gastos actuales de reprografía para proporcionarle una copia de su archivo.
- Un resumen de toda la información contenida en el archivo del ICRA sobre usted que se requiere ser proporcionado por *el Código Civil de California sección 1786.10* le será proporcionado a usted vía el teléfono, si usted ha hecho una solicitud por escrito, con identificación apropiada, para la divulgación de teléfono, y el costo de la llamada, si alguno, porque la llamada telefónica es de prepago o cargada directamente a usted.
- Al solicitar por escrito que se enviará una copia a un destinatario especificado por correo certificado. El ICRA, por cumplir con solicitudes de correo certificado, no será responsable por divulgaciones a terceros causados por el mal manejo de correo después que tales envíos salen del ICRA.

"Identificación apropiada" incluye los documentos tales como una licencia de conducir válido, número de cuenta del seguro social, tarjeta de identificación militar, y tarjetas de crédito. Sólo si no puede identificarse con esa información El ICRA podrá requerir información adicional sobre su empleo y antecedentes personales o familiares con el fin de verificar su identidad. El ICRA proporcionará personal capacitado para explicar cualquier información proporcionada para usted y le proporcionará por escrito cualquier información codificada contenida en archivos que se mantienen sobre usted. Esta explicación escrita se proporcionará cada vez cuando se proporciona un archivo para inspección visual.

Puede ser acompañado por una otra persona de su elección, que debe proporcionar identificación razonable, Un ICRA puede requerir que usted presente una declaración escrita que da permiso al ICRA para discutir su archivo en la presencia de tal persona.