

FORMULARIO DE RECLAMO DE MILLAJE CWES

Nombre:	Número de caso:	Mes/año cubierto por este reclamo:
---------	-----------------	------------------------------------

Cada viaje hacia y desde una actividad CWES aprobada (no hacia otros lugares). Las millas de cada viaje de ida y vuelta deben aparecer en el mismo renglón.

Fecha	Dirección de inicio	Dirección final	Actividad CWES aprobada	Total de millas

Fecha	Dirección de inicio	Dirección final	Actividad CWES aprobada	Total de millas

Certifico bajo pena de perjurio que la información escrita en este formulario es verdadera y correcta, y que las actividades especificadas en este formulario fueron aprobadas de antemano por mi Especialista en Empleo y Formación (ETS por sus siglas en inglés) y fueron necesarias para participar en el programa CWES. Mi ETS me informó que la reparación y el mantenimiento de automóvil, la gasolina o aceite, el seguro de automóvil, y las tasas de inscripción del Departamento de Vehículos Motorizados (DMV por sus siglas en inglés) son gastos no reembolsables dado que son considerados costos operativos de un vehículo y están incluidos en la tasa de millaje estándar establecida por el Servicio de Impuestos Internos (IRS por sus siglas en inglés).

Firma del participante:	Fecha:
-------------------------	--------

SOLAMENTE PARA USO DEL CONDADO	
Total miles authorized (Total de millas autorizadas)	
Total reimbursement (total miles authorized X cents/mile [IRS rate¹]) (Reembolso total (total de millas autorizadas X centavos/milla [tasa del Servicio de Rentas Internas (IRS por sus siglas en inglés) de]))	
Less advance payment issued (if any) (Menos pago anticipado emitido (si hubo))	--
Final reimbursement (Reembolso final)	

¹ Esta tasa está sujeta a cambios sobre una base anual.