Appendix G

Tentative Nonconfirmation and Referral Notices

NOTICE TO EMPLOYEE OF TENTATIVE NONCONFIRMATION

To: _____
(Name of Employee)

SSN: _____

Date of Tentative Nonconfirmation: _____

Agency Providing Tentative Nonconfirmation: ☐ SSA ☐ INS

This employer is participating in a pilot project with the Social Security Administration (SSA) and the Immigration and Naturalization Service (INS) to verify employment eligibility information you provided when you completed the Form I-9. **When your information was compared electronically to government records, SSA and/or the INS could not confirm that you are eligible to work in the United States. This Tentative Nonconfirmation does not mean that you are not work authorized, or that the information you provided is incorrect. There are many reasons why a work authorized employee could be the subject of a Tentative Nonconfirmation. The Tentative Nonconfirmation means, however, that you must contact the government to resolve the situation if you wish to continue your employment.**

You have a voluntary choice. You may **Contest** the Tentative Nonconfimration, or you may choose to **Not Contest** the Tentative Nonconfirmation.

If you Contest the Tentative Nonconfimration, you must contact either SSA or the INS within 8 Federal Government work days of the date shown above to resolve your situation by providing additional information or documents that will permit the government to notify your employer that you are work authorized. During that time your employer may not terminate your employment or take adverse action against you based upon your employment eligibility status or because you have chosen to contest the Tentative Nonconfirmation. If you contest the Tentative Nonconfirmation, your employer will provide you with an information sheet that will tell you what you need to know about which government agency to contact (SSA or the INS), and how to do it.

If you do **Not Contest** the Tentative Nonconfirmation, you are making a choice voluntarily to give up your opportunity to correct the Tentative Nonconfirmation. If you do not contest the Tentative Nonconfirmation, it automatically becomes a Final Nonconfirmation. That means that your employer may terminate you immediately as an unauthorized employee. If you do not contest the Tentative Nonconfirmation, a

legal presumption is created that your employer is in violation of the law if it continues your employment.

If you have questions or concerns about immigration-related unfair employment practices, you may call the Office of special Counsel for Immigration-Related Unfair Employment Practices toll free at 1-800-255-7688 or TDD 1-800-237-2515 for the hearing impaired.

I choose to (check one):

____ **Contest** the Tentative Nonconfirmation. I understand that I must contact the government within 8 Federal government work days, and that my employer must provide me with information telling me how to do this.

____ **Not Contest** the Tentative Nonconfirmation. I choose voluntarily to give up my opportunity to correct the Tentative Nonconfirmation. I understand that my voluntary choice not to contest the Tentative Nonconfirmation authorizes my employer to terminate my employment immediately.

Signature of Employee: _____ Date: _____

Employer's Certification

I certify that this employer has received a Tentative Nonconfirmation relating to the employee whose name and signature appear above and that the employee has made the choice indicated. I also certify that the employee has executed and signed this document, that the employee's choice to the best of my knowledge was a knowing and voluntary choice, and that the employee has not been coerced or pressured in any way by this employer regarding his or her choice whether to contest the Tentative Nonconfirmation.

Name of Employer: _____

Signature of Employer Representative: _____

Date: _____

NOTIFICACION A TRABAJADOR DE NO CONFIRMACION TENTATIVA

A: _____
(Nombre del Trabajador)

Número de Seguro Social:_____

Fecha de No Confirmación Tentativa: _____

Agencia que Emite la No Confirmación Tentativa: ☐ SSA ☐ INS

Este empleador está participando en un proyecto piloto con la Administración del Seguro Social (en inglés Social Security Administration, SSA) y el Servicio de Inmigración y Naturalizacion (en inglés, Immigration and Naturalization Service, INS) para verificar la información de elegibilidad de empleo que usted entregó cuando completó el Formulario I-9. Cuando su información fue comparada electrónicamente con archivos del gobierno, la SSA y/o el INS, no pudieron confirmar que usted es elegible para trabajar en los Estados Unidso. Esta No Confirmación Tentativa no significa que usted no esté autorizado a trabajar ni que la información que entregó sea incorrecta. Hay muchas razones por las que un trabajador autorizado a trabajar puede ser objeto de una No Confirmación Tentativa. Sin embargo, la No Confirmación Tentativa signaifica que usted tiene que contactar al gobierno para resolver su situación si desea continuar trabajando.

Usted tiene dos opciones a su disposición: Puede Disputar la No Confirmación Tentativa o puede elegir No Disputar la No Confirmación Tentativa.

Si elige Disputar la No Confirmación Tentativa, tiene que contactar a la SSA o el INS en ocho días laborables del Gobierno Federal a partir de la fecha indicada más arriba para resolver su situación entregando información adicional o documentos que permitirán al gobierno notificar a su empleador que usted está autorizado a trabajar. Durante ese periodo de tiempo su empleador no podrá despedirlo ni emprender acciones contra usted basándose en su estado de elegibilidad laboral o porque usted haya elegido disputar la No Confirmación Tentativa. Si usted disputa la No Confirmación Tentativa, su empleador le entregará una hoja informativa que le dirá lo que necesita saber sobre qué agencia del gobierno contactar (SSI o INS) y cómo hacerlo.

Si usted NO Disputa esta No Confirmación Tentativa, equivale a renunciar voluntariamente a la posibilidad de rectificar su No Confirmación Tentativa. Si no disputa la No Confirmación Tentativa, automáticamente se convierte en una No Confirmación Final. Esto quiere decir que su empleador puede despedirlo immediatamente como trabajador no autorizado. Si no disputa la No Confirmación Tentativa, la presunción legal será que su empleador está violando la ley si usted continúa trabajando para él.

El Programa Documents Piloto Legible por maquina

Si tiene preguntas o preocupaciones sobre prácticas laborales injustas relacionadas con immigración, usted puede llamar gratuitamente a la Oficina del Abogado Especial de Prácticas Laborales Injustas Relacionadas con Inmigración al número 1-800-255-7688 o al número especial para oersonas con problemma de audiciÛn 1-800-237-2515.

Yo eligo (marque una):

____ **Disputar** la No Confirmación Tentativa. Entiendo que tengo que contactar al gobierno en 8 días laborales del Gobierno Federal, y que mi empleador tiene que entregarme información que me explique cómo hacer esto.

____ **No Disputar** la No Confirmación Tentativa. Elijo voluntariamente renunciar a mi oportunidad de corregir la No Confirmación Tentativa. Entiendo que mi elección voluntaria de no disputar la No Confirmación Tentativa autoriza a mi empleador a despedirme inmediatamente.

Firma del Trabajador: _____ Fecha: _____

Certificación del Empleador

Certifico que este empleador ha recibido una No Confirmación Tentativa relacionada con el trabajador cuyo nombre y firma aparecen más arriba y que el trabajador ha heco la elección indicada. También certifico que el trabajador ha ejecutado y firmado este documento, que la elección del trabajador, por lo que yo sé, fue una elección consciente y voluntaria, y que el trabajador no ha sido obligado ni presionado de ninguna manera por este empleador al tomar su decisión sobre disputar o no la No Confirmación Tentativa.

Nombre del Empleador: _____

Firma del Representante del Empleador: _____

Fecha: _____

Machine-Readable Document Pilot Program

NOTIFICATION TO THE EMPLOYEE
REFERRAL TO THE SOCIAL SECURITY ADMINISTRATION

Name of Employee _____ _____
Last Name First name

Social Security Number (SSN) ___ - __ - ____ Month/Year of Birth __/__

Reason for Referral:
[ ] SSN does not match
[ ] SSN is invalid
[ ] SSA unable to confirm U. S. Citizenship
[ ] SSA unable to process data

This employer is participating in a pilot project with the Social Security Administration (SSA) and the Immigration and Naturalization Service (INS) to verify employment eligibility information you provided when you completed the Form I-9. When your information was compared to SSA's records, SSA could not confirm that you are work eligible for the reason shown above. You have chosen to contest SSA's tentative nonconfirmation. The tentative nonconfirmation does not mean that the information provided is incorrect, but it means you must visit the SSA to resolve your case. When you visit SSA, you must bring proof of your age, identity, and citizenship or alien status. (You must submit original documents.) Please call SSA at 1-800-772-1213, or TDD 1-800-325-0778 for the hearing impaired, if you have any questions or to find out the location of the nearest SSA office.

It is your responsibility to visit SSA within 8 Federal Government work days from today to clarify your employment eligibility status. TAKE THIS FORM WITH YOU TO SSA. If, as a result of your visit to SSA, any of the information you gave your employer changes, you must notify your employer of these changes immediately.

Your employer may not terminate your employment or take adverse action against you because your case has been referred to the SSA.

If you do not understand what you are required to do, please call the SSA toll free number and they will assist you.

If you have questions or concerns about immigration-related unfair employment practices, you may call the Office of Special Counsel for Immigration-Related Unfair Employment Practices toll free at 1-800-255-7688 or TDD 1-800-237-2515 for the hearing impaired.

Date Referred to SSA: _____

Name of Employer: _____

Name of Employer Representative: _____ Phone #: _____

Employer Official's Signature: _____ Date Signed: _____

Employee's Signature: _____ Date Signed: _____

- -

FOR COMPLETION BY THE SOCIAL SECURITY ADMINISTRATION

Office Stamp:

SSA Employee Name: _____

Date of Visit: _____

AFTER COMPLETION BY SSA, RETURN THIS FORM TO YOUR EMPLOYER

El Programa Documents Piloto Legible por maquina

NOTIFICACION AL TRABAJADOR
REFERIMIENTO A LA ADMINISTRACION DEL SEGURO SOCIAL

Nombre del Trabajador: _____ _____
Apellido Primer nombre

Número de Seguro Social (SSN): _____ Mes/Año de Nacimiento: __/__

Razón del Referimiento:
[ ] SSN no concuerda
[ ] SSN es inválido
[ ] SSA no puede confirmar ciudadanía de EE.UU.
[ ] SSA no puede procesar los datos

Este empleador está participando en un proyecto piloto con la Administración del Seguro Social (en inglés Social Security Administration, SSA) y el Servicio de Inmigración y Naturalización (en inglés, Immigration and Naturalization Service, INS) para verificar la información de elegibilidad de empleo que usted entregó cuando completó el Formulario I-9. Cuando su información fue comparada con los archivos de la SSA, la SSA no pudo confirmar que usted es elegible para trabajar debido a la razón expuesta más arriba. Usted ha elegido disputar la no confirmación tentativa de la SSA. La no confirmación tentativa no significa que la información entregada es incorrecta, pero significa que usted tiene que visitar la SSA par resolver su caso. Cuando visite la SSA, tiene que llevar documentos que prueben su edad, identidad y su estado de ciudadanía o residencia. (Tiene que presentar documentos originales.) Por favor llame a la SSA al 1-800-772-1213, o a la línea gratuita para personas con problemas de audición 1-800-325-0778, si tiene cualquier pregunta o para enterarse de la localización de la oficina de la SSA más cercana.

Es su responsabilidad visitar la SSA en 8 días laborables del Gobierno Federal a partir de hoy para clarificar su estado de elegibilidad laboral. LLEVE ESTE FORMULARIO CON USTED A LA SSA. Si como resultado de su visita a la SSA cualquiera de los datos que dio a su empleador cambia, usted tiene que notificar a su empleador estos cambios inmediatamente.

Su empleador no puede despedirlo o emprender acciones contra usted debido a que su caso ha sido referido a la SSA.

Si usted no entiende lo que se le requiere que haga, por favor llame al número gratuito de la SSA donde le asistirán.

Si tiene preguntas o preocupaciones sobre prácticas laborales injustas relacionadas con inmigración, usted puede llamar gratuitamente a la Oficina del Abogado Especial de Prácticas Laborales Injustas Relacionadas con Inmigración al número 1-800-255-7688 o al número especial para personas con problemas de audición 1-800-237-2515.

Fecha de referimiento a la SSA: _____

Nombre del Empleador: _____

Nombre del Representante del Empleador: _____ Teléfono: _____

Firma del Funcionario de Empleador: _____ Fecha de la firma: _____

Firma del Trabajador: _____ Fecha de la Firma: _____

==========

A SER COMPLETADO POR LA ADMINISTRACION DEL SEGURO SOCIAL

Sello de la Oficina: Nombre Trabajador de la SSA: _____

Fecha de Visita: _____

DESPUES DE SER LLENADO POR LA SSA, DEVUELVA ESTE FORMULRIO A SU EMPLEADOR

Machine-Readable Document Pilot Program

Notification to the Employee
Referral to the Immigration and Naturalization Service

Name of Employee:_____

Employee's A number:_____

Employee's verification number:_____

This employer is participating in a pilot project to verify the employment eligibility documentation you provided when you completed the Form I-9. The information you provided was compared by computer to the Immigration and Naturalization Service's (INS) records. The INS has been unable to verify your employment eligibility. You have chosen to contest the INS' tentative nonconfirmation. The tentative nonconfirmation does not mean that the information you provided is incorrect, but it means that if you are work authorized, you must contact the INS to resolve your case.

You may call toll free 1-888-897-7781 to talk to an INS status verifier

It is your responsibility to contact the INS within 8 Federal Government work days from today to clarify your employment eligibility. When you call or visit the INS you will be asked to provide additional information or documents to verify your eligibility to work. If you fail to contact the INS within the 8-day period, your employer will be notified and may be subject to fines for continuing to employ you.

Your employer may not terminate your employment or take adverse action against you within the next 10 Federal Government work days based upon your employment eligibility status, unless the INS determines within that time that you are not work authorized.

If you do not understand what you are required to do, please call the INS toll free number, 1-888-897-7781 and they will assist you through the process.

If you have questions or concerns about this process or about immigration-related unfair employment practices, you may also call the Office of Special Counsel for Immigration-Related Unfair Employment Practices toll free at 1-800-255-7688 or TDD 1-800-237-2515 for the hearing impaired.

Date referred to INS:_____

Name of Employer:_____

Name of Employer Official:_____

_____ _____
Employer Official's Signature **Date signed**

_____ _____
Employee's Signature **Date signed**

El Programa Documents Piloto Legible por maquina

Notificación al Trabajador
Referimiento al Servicio de Inmigración y Naturalización (INS)

Nombre del Trabajador: _____

Número de Residente del Trabajador: _____

Número de verificación del trabajador: _____

Este empleador está participando en un proyecto piloto par verificar la documentación de elegibilidad de empleo que usted entregó cuando completó el Formulario I-9. La información que entregó fue comparada por computadora con los archivos del Servicio de Inmigración y Naturalización (INS). El INS no ha podido verificar su elegibilidad de empleo. Usted ha elegido disputar la no confirmación tentativa del INS. La no confirmación tentativa no quiere decir que la información que usted entregó es incorrecta, pero significa que si usted está autorizado a trabajar, tiene que contactar al INS para resolver su caso.

Puede llamar al número gratuito 1-888-897-7781 para hablar con un verificador de estado.

Es su responsabilidad contactar al INS en 8 días laborables del Gobierno Federal a partir de hoy para clarificar su elegibilidad de empleo. Cuando llame o visite el INS, se le pedirá que entregue información o documentos adicionales para verificar su elegibilidad para trabajar. Si no contacta al INS en ese periodo de 8 días, su empleador será notificado, y podría ser objeto de multas si continúa empleándole.

Su empleador no puede despedirlo ni emprender acciones contra usted en los próximos 10 días laborables del Gobierno Federal basándose en su estado de elegibilidad de empleo, a no ser que el INS determine en ese periodo que usted no está autorizado a trabajar.

Si no entiende lo que se le requiere que haga, por favor llame al número gratuito del INS 1-888-897-7781 para que le ayuden con este proceso.

Si tiene preguntas o preocupaciones sobre este proceso o sobre prácticas laborales injustas relacionadas con inmigración, usted puede llamar gratuitamente a la Oficina del Abogado Especial de Prácticas Laborales Injustas Relacionadas con Inmigración al número 1-800-255-7688 o al número especial para personas con problemas de audición 1-800-237-2515.

Fecha de referimiento al INS: _____

Nombre del Empleador: _____

Nombre del Funcionario de Empleador: _____

_____ _____
Firma del Funcionario de Empleador Fecha de Firma

_____ _____
Firma del Trabajador Fecha de Firma