

**SECCIÓN 599 – ADVERTENCIA ACERCA DE DOCUMENTOS REQUERIDOS**

Fecha: \_\_\_\_\_  
Nombre del Reclamante/Cliente: \_\_\_\_\_  
SSN: \_\_\_\_\_

Para completar su solicitud para aprobación bajo la Sección 599, usted deberá entregar los siguientes documentos dentro de **14 días**:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_

Fecha Límite: \_\_\_\_\_

**El no cumplir con esta fecha límite podría afectar la cantidad de beneficios adicionales para la cual usted podría ser elegible.**

**CERTIFICACIÓN:**

Yo, \_\_\_\_\_ he acordado proveer copia de todos los documentos requeridos a más tardar en la fecha límite indicada arriba. Si no puedo proveer los documentos para esa fecha, me comunicaré con mi Centro de Recursos Diversos (One-Stop Center) para notificarle a mi representante la razón por la cual no puedo cumplir con la fecha límite.

Firma del Reclamante/Cliente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del Representante del Centro de Recursos Diversos (One Stop Center) \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_