



Formulario de retiro del Programa de Asistencia para Autoempleo (SEAP)

Envíe este formulario por internet en su carpeta de correspondencia en www.labor.ny.gov/signin o escanee este formulario contestado y cárguelo en su cuenta en línea, envíelo por fax al (518) 402-6586 o envíelo por correo a la dirección que aparece arriba. Si necesita más espacio, adjunte hojas adicionales de papel de 8 ½ x 11 pulgadas.

Siga reclamando sus beneficios semanales e informe sobre todos los días que trabaje en un empleo o en autoempleo cuando reclame beneficios.

Nombre: _____ Últimos cuatro dígitos del número de Seguro Social:

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

Número de teléfono: _____

1. ¿Por qué quiere retirarse del SEAP?

Falta de dinero para el

Me inscribí en

negocio No ganaba

capacitación o en una

Otro _____

2. ¿Obtuvo un número de identificación federal (FEIN) para su negocio? Sí No

Si contestó que sí, ¿cuál es el número? _____

3. ¿Tiene una cuenta bancaria empresarial o personal que se usa para el negocio? Sí No

4. ¿Tiene cuentas por cobrar? Sí No
Si contestó que sí, ¿cómo se cobrarán esas cuentas? _____

5. ¿Tiene inventario? Sí No
Si contestó que sí, ¿cuáles son sus planes para el inventario? _____

6. ¿Tiene deudas pendientes del negocio, como préstamos, alquiler o cuentas por pagar? Sí No
Si contestó que sí, explique. _____

7. ¿Tiene otras obligaciones del negocio, tales como órdenes pendientes o servicios por prestar? Sí No
Si contestó que sí, explique. _____

8. ¿Compró equipo para su negocio? Sí No
Si contestó que sí, ¿cuáles son sus planes para el equipo? _____

9. ¿Promovió o anunció su negocio, incluyendo a páginas de internet, Instagram y Facebook? Sí No
Si contestó que sí, explique. _____

10. ¿Tiene un sitio de internet para su negocio? Sí No
Si contestó que sí, ¿cuál es la dirección de internet? _____

11. ¿Sigue realizando **cualquier** actividad para su negocio? Sí No
Si contestó que no, ¿en qué fecha suspendió las actividades? _____
Si contestó que sí, explique. _____

Certifico que la información anterior es verdadera y correcta. Entiendo que debo informar sobre **cualquier** actividad que realice y que se relacione con el autoempleo cuando certifique mis beneficios semanales, incluso si no recibí ningún ingreso. Entiendo que debo buscar activamente trabajo y llevar un registro de mis esfuerzos de búsqueda.

Firma

Fecha