SWS-2	Declaración jurada por escrito para los reclamantes del plan de compensación de los trabajadores de la industria de mariscos

Esta Declaración jurada por escrito puede ser utilizada por un reclamante. Si necesita más espacio para completar esta Declaración jurada por escrito, adjunte páginas adicionales y estas serán incorporadas en este documento. Incluya su Número de reclamante o número de Seguro social/número de identificación de empleador en todas las páginas adicionales.

A. INFORMACIÓN DEL RECLAMANTE

Nombre:	Apellido	Primer nombre	Inicial del segundo nombre
Número de Conciliaciones de reclamaciones asignadas por daños punitivos contra Halliburton/Transocean:	|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|		
Dirección:	Calle		
	Ciudad	Estado	Código postal
Número telefónico:	(__|__|__) |__|__|__| - |__|__|__|__|		
Número de seguro social: o **Número de identificación tributaria individual:** o **Número de identificación de empleador:**	SSN o ITIN |__|__|__| - |__|__| - |__|__|__|__| EIN |__|__| - |__|__|__|__|__|__|__|		

B. INFORMACIÓN DE EMPLEO

Incluya todo empleo como trabajador de la industria de mariscos del 2010 en esta sección. Para cada empleador, debe presentar la siguiente documentación sobre el empleo como trabajador de la industria de mariscos de 2010: (1) W-2; (2) 1099; y/o (3) al menos un comprobante del cheque de pago. Adjunte páginas adicionales si tuvo más de dos empleadores de trabajadores de la industria de mariscos en el 2010.

Nombre del empleador:	Apellido o nombre completo de la empresa	Primer nombre	Inicial del segundo nombre
Dirección del empleador:	Calle		
	Ciudad	Estado	Código postal
Número de teléfono del empleador:	(__|__|__) |__|__|__| - |__|__|__|__|		
Cargo/descripción del trabajo:			
Fechas de trabajo en el 2010:	____/___/_____ (mes/día/año) **a** ____/___/_____ (mes/día/año)		
¿Su empleo fue fijo, por temporada, durante todo el año o intermitente?	❑Empleo fijo ❑ Por temporada ❑ Durante todo el año ❑ Intermitente		
Nombre de la embarcación:			
Puerto de origen de la embarcación:			
Especies pescadas:			

Nombre del empleador:	Apellido o nombre completo de la empresa	Primer nombre	Inicial del segundo nombre

Dirección del empleador:	Calle		
	Ciudad	Estado	Código postal

Número de teléfono del empleador:	(_____) _____ - _____
Cargo/descripción del trabajo:	
Fechas de trabajo en el 2010:	____/___/_____ (mes/día/año) **a** ____/___/_____ (mes/día/año)
¿Su empleo fue fijo, por temporada, durante todo el año o intermitente?	❑Empleo fijo ❑ Por temporada ❑ Durante todo el año ❑ Intermitente
Nombre de la embarcación:	
Puerto de origen de la embarcación:	
Especies pescadas:	

C. FIRMA

Certifico y declaro, bajo pena de falso testimonio, de conformidad con el artículo 1746 del título 28 del Código de los Estados Unidos, que toda la información que manifiesto en esta Declaración (y en cualquier página que haya adjuntado o enviado con esta Declaración con el fin de proporcionar la información adicional que se solicita en esta Declaración) es veraz y precisa a mi leal saber y entender y que los comprobantes adjuntos o que se envían con esta Declaración, así como la información incluida en los mismos, es verdadera, precisa y completa a mi leal saber y entender; y comprendo que las declaraciones o reclamaciones falsas realizadas en relación con la presente Declaración podrían ser objeto de multas, encarcelamiento y/o cualquier otro recurso que dicte la ley para el Gobierno federal, como así también comprendo que las reclamaciones sospechosas se enviarán a los organismos federales, estatales y locales encargados de velar por el cumplimiento de la ley para su posible investigación y acción judicial.

Fecha de la firma:	_____/_____/_____ (mes/día/año)	_____ Firma _____ Nombre (en letra de imprenta o escrito a máquina)