

# SOUTHERN NEVADA CULINARY AND BARTENDERS PENSION PLAN

1820 E. Sahara Avenue, Suite 314

Las Vegas, Nevada 89104

(702) 369-0000

## ESTATUS DEL EMPLEADO - HISTORIAL DE TRABAJO

Para recibir la información personal sobre su pensión complete todo lo siguiente, firme, y devuelve esta forma a la Oficina de Pensiones a la dirección mostrada arriba. **POR FAVOR ESCRIBA TODA LA INFORMACIÓN CON LETRA DE IMPRENTA.**

### A. DATOS PERSONALES:

*Si ha trabajado bajo otros nombres por favor escriba los nombres y las fechas de los cambios.*

Nombre del Participante:

Apellido

Nombre completo

Número de Seguro Social:

**(ADJUNTAR UNA COPIA DE LA TARJETA DE SEGURO SOCIAL)**

Dirección Vigente:

Número y Calle

Ciudad

Estado

Zona Postal

Teléfono:

(Código de Área)

Número

Unión:

Culinary Local 226

Bartenders Local 165

Fecha de Nacimiento:

Hombre

Mujer

Nunca Casado

Casado

Divorciado

Viudo/a

Otro

Si está casado, escriba el nombre y fecha de nacimiento de su cónyuge.

Nombre del Cónyuge:

Fecha de Nacimiento:

### B. HISTORIAL DE TRABAJO:

Nombre y Dirección del Empleador

Clasificación de la Posición

Fechas de Empleo

Desde

A

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Por favor indique si usted todavía está empleado.*

### C. FIRMA DEL PARTICIPANTE:

Firma:

Fecha: