



Declaración de Divulgación Solicitante

En relación con su solicitud con DIOCESE OF WINONA-ROCHESTER (EMPRESA) y cualquier subsidiaria, es posible que tenga información solicitada acerca de usted de una agencia de información para "finés de empleo" según dicho término se usa dentro de la Fair Credit Reporting Act 15 USC § 1681. Esta información puede ser obtenida en forma de informes de los consumidores y / o informes de investigación del consumidor.

Estos informes pueden contener información acerca de su carácter, reputación general, características personales y / o modo de vida. Los tipos de información que pueden ser obtenidos incluyen, pero no se limitan a: número de verificaciones de seguridad social; abordar la historia; certificados de antecedentes penales; tribunal público registra chequeos; conduciendo expedientes de cheques; verificaciones de historia laboral; y cheques profesionales de licencias / certificación. Esta información puede ser obtenida a partir de fuentes de registros privados y / o públicos, incluyendo, en su caso, las agencias gubernamentales y tribunales; Instituciones educacionales; ex empleados; o de otras fuentes de información.

Si se toma una acción adversa de la información obtenida, en su totalidad o en parte, de un informe del consumidor y / o informe de investigación de una agencia de información, usted tiene el derecho a recibir una copia del informe (s) de la agencia de información. La agencia de información que preparó el informe del consumidor y / o informe de investigación fue S2Verify, LLC. S2Verify, LLC puede ser contactado en apartado de correos Box 2597, Roswell, GA 30077 o por teléfono al (770)649-8282 o por correo electrónico a compliance@s2verify.com.

[Fin de la Declaración de divulgación]

Autorización de Verificación de Antecedentes

He leído cuidadosamente y entender, esta forma de Autorización y reconocer aún más la recepción del documento aparte titulado "A Summary of Your Rights under the Fair Credit Reporting Act" (disponible en <http://www.S2Verify.com/resources.html>) o como una copia impresa proporcionada por la EMPRESA) y la "Declaración de divulgación solicitante" y certifico que he leído y entendido ambos documentos. Al firmar abajo, doy mi consentimiento para la publicación de los informes del consumidor y / o informes de investigación del consumidor ("Informes de referencia") preparados por una agencia de información, tales como S2Verify, LLC., De EMPRESA y de sus representantes y agentes designados con el objeto de determinar mi elegibilidad para el empleo, el empleo, la retención de empleo, promoción, reasignación, el voluntariado permanente, como un contratista independiente para los servicios con la EMPRESA, u otros propósitos legales.

Yo entiendo que si EMPRESA se dedica a una relación conmigo, se aplicará mi consentimiento, y pueden obtener directamente informes de antecedentes a través de mi relación con ellos, si tal obtención es permisible bajo la ley estatal aplicable y política de la EMPRESA. También entiendo que la información contenida en mi solicitud, o de otra manera revelada por mí se puede utilizar en el pedido los informes de antecedentes y que nada de lo aquí contenido se interpretará como una oferta de empleo o una garantía de una relación con la compañía.

Por la presente autorizo a los organismos encargados de hacer cumplir la ley, las instituciones educativas (incluyendo escuelas públicas y privadas / universidades), oficinas de servicios de información, agencias de informes de los consumidores, ficha / repositorios de datos, tenis (federales, estatales y locales), de vehículos de motor agencias de registros, mi pasado o presentes empresarios, los militares, y otras fuentes de información para proporcionar cualquier y toda, la información sobre mí que es solicitado por la agencia de información.

Al firmar a continuación, certifico que la información proporcionada en, y en relación con, este formulario es verdadera, exacta y completa. Estoy de acuerdo en que esta forma de Autorización en el original, fax, fotocopia, o electrónicos (incluyendo electrónicamente firmado) formatos, será válido para todos los informes que sean solicitados por, o en nombre de, EMPRESA.

Primer Nombre: _____ Inicial del Segundo Nombre: _____

Apellido: _____ Dirección: _____

(Nombre completo como parece a su carnet de conducir)

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Número de Seguridad Social: _____ Fecha de Nacimiento _____

(Solo empleados pagado/clero/religioso)

Número de Carnet de Conducir: _____ Estado de la Emisión: _____

(Solo llena si conduzca por su ministerio)

Dirección de Correo Electrónico: _____

Firma: _____

Avisos Adicionales de la Ley Estatal

California, Oklahoma y Minnesota: Usted tiene el derecho de recibir una copia de su fondo / informe de investigación marcando la casilla en la Autorización de forma Investigación de Antecedentes.

Minnesota y el estado de Washington: Si EMPRESA solicita un informe de antecedentes de investigación, usted tiene el derecho, previa solicitud por escrito dentro de un plazo de tiempo razonable después de la recepción de esta descripción, para recibir de COMPAÑÍA a la divulgación completa y precisa de la naturaleza y el alcance de la investigación solicitada por EMPRESA. La EMPRESA proporcionará la revelación de la naturaleza y el alcance de la investigación, ya sea cinco días después de recibir su solicitud o después de solicitar el informe de investigación del consumidor, lo que sea posterior.