



COUNTY OF HIDALGO COMMUNITY SERVICE AGENCY
2524 N. CLOSNER BLVD, EDINBURG TX. 78540
EMPLOYMENT VERIFICATION FORM

I, _____ give my permission to release the information requested on this form.

Signature/Firma

Date/Fecha

Employee name/Nombre de empleado:				
Employee Address-Street, City, State, Zip Code (as shown on your records)				
Is/ Was this person employed: Full Time: ____ Part Time: ____ Permanent: ____ Temporary: ____				
Date Hired:	Date first check received:	Average Hour per week:	Rate of pay:	How often Paid

On the chart below, list all wages received by this employee during: _____

Date pay period ended:	Pay check date:	Actual Hours:	Gross Pay:	Other pay (tips, commission, bonus)

If this person is no longer your employee:

Date Separated:	Reason for separation:	Date of final check:	Gross amount of final check:
-----------------	------------------------	----------------------	------------------------------

Comments: _____

Company or Employer: _____ Address: _____

Signature-person verifying this information

Date

Print Name

Telephone





COUNTY OF HIDALGO COMMUNITY SERVICE AGENCY
2524 N. CLOSNER BLVD, EDINBURG TX. 78540
VERIFICACION DE EMPLEO

Yo, _____ doy mi permiso para dar la informacion solicitada en este formulario.

Firma

Fecha

Nombre de empleado:				
Direccion del empleado, Ciudad, Estado, Código Postal (como se muestra en sus registros)				
Es/Fue esta persona empleada/o:				
Tiempo Completo:		Tiempo Parcial:	Tiempo Fijo:	Temporal:
Fecha de contratacion:	Fecha del primer cheque recibido:	Promedio de horas por semana:	Tarifa de pago	Frecuencia de pago

A continuación, enumere todos los salarios recibidos por el empleado durante **los últimos 30 días del** _____

Fecha que finalizo el periodo de pago:	Fecha del cheque de pago:	Horas trabajadas:	Sueldo Bruto:	Otros pagos (propinas, comisiones, bonificaciones)

Si esta persona ya no es su empleada/o:

Fecha de separacion:	Motivo de separacion:	Fecha del ultimo pago:	Importe bruto del cheque final:
----------------------	-----------------------	------------------------	---------------------------------

Comentarios: _____

Nombre y Direccion de la empresa o empleador: _____

Firma

Fecha

Nombre

Telefono

