DECLARACIÓN JURADA PARA DETENER EL PAGO DE CHEQUES

PERDIDOS O DESTRUIDOS

Envíe este formulario completo y los documentos requeridos al Departamento de Servicios Empresariales de SCOE

SECCIÓN I - INFORMACIÓN SOBRE UN CHEQUE PERDIDO O DESTRUIDO

(Debe ser completado por el departamento emisor o LEA)

NÚMERO DEL CHEQUE: _____ FECHA DEL CHEQUE: _____

CANTIDAD: _____

TENEDOR:_____

DIRECCIÓN:_____

(Número de calle, ciudad, estado, código postal)

NÚMERO DEL LEA EMISOR:_____ NOMBRE DEL LEA: EMISOR:_____

SECCIÓN II - DECLARACIÓN JURADA POR ORDEN DE PÉRDIDA O DESTRUCCIÓN

(Debe ser completado por el beneficiario)

Yo, el abajo firmante, bajo pena de perjurio, declaro y digo: Que la orden emitida por el auditor del condado de Sonoma descrita anteriormente fue

☐PERDIDO ☐DESTRUIDO☐OTRO _____

Fecha de ocurrencia: _____, 20_____, en las siguientes circunstancias:_____

Esa declaración jurada tiene derecho a posesión y por la presente solicita el reemplazo de dicha cheque como beneficiario original:

Certifico que no he solicitado ni recibido ninguna orden de reemplazo para este pago. Certifico que no he depositado este cheque y que soy responsable de todos los gastos y honorarios incurridos para recuperar los fondos robados si el cheque ha sido depositado. Certifico que, bajo pena de perjurio, lo anterior es verdadero y correcto.

FIRMA DEL BENEFICIARIO:_____ FECHA:_____

NOMBRE DEL BENEFICIARIO

(Imprimir):_____