



## Programa de Socios de Habilidades Únicas de la Florida Formulario de Solicitud

Al enviar este formulario de solicitud, usted certifica la siguiente información es verdadera y correcta y que usted acepta los Términos y Condiciones que figuran. Por favor, no incluya o adjunte cualquier información de identificación personal sobre cualquier empleado de su empresa. Un asterisco (\*) indica la información requerida.

### Información del Negocio:

\*Nombre del Negocio: \_\_\_\_\_

Haciendo Negocios Como (DBA, por sus siglas en inglés) (si es diferente del nombre oficial):  
\_\_\_\_\_

Numero de Identificación Federal del Empleador (FEIN) del Negocio: \_\_\_\_\_

[Para los negocios registrados en el Employ Florida, proporcionando su FEIN nos ayudara a identificar su negocio como un Socio de Habilidades Únicas en Employ Florida.]

Sitio Web del Negocio: \_\_\_\_\_

### Dirección Física del Negocio:

\*Dirección: \_\_\_\_\_

\*Ciudad: \_\_\_\_\_

\*Condado: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_

\*Código Postal: \_\_\_\_\_

### Dirección de Envío del Negocio (Sólo si es diferente de la Dirección Física):

Dirección de Envío: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_

**Persona de Contacto del Negocio (Nombre de la Persona Entregando la Aplicación):**

\*Primer Nombre: \_\_\_\_\_

\*Apellido: \_\_\_\_\_

Título: \_\_\_\_\_

Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

(\*Correo electrónico Ó número de teléfono es requerido)

**Por favor, Seleccione todos los Criterios de Elegibilidad que Aplican al Negocio:**

(\*Selección de al menos un criterio es requerido)

\_\_\_\_\_ A. El empleo de al menos una persona con una discapacidad. Tales empleados deben ser residentes de la Florida y deben haber sido empleado por la empresa durante al menos nueve meses antes de que el negocio aplique para una designación de Socio de Habilidades Únicas.

*(Nota: Al marcar esta casilla, usted reconoce que su empresa cumple con los criterios seleccionados.)*

\_\_\_\_\_ B. Contribuido a organizaciones locales y/o nacionales de discapacidad o contribuciones hechas en apoyo de las personas que tienen una discapacidad. Tales contribuciones pueden ser financieros o en especie, incluyendo horas de trabajo voluntario de los empleados. Una empresa con 100 empleados o menos debe hacer una contribución financiera o en especie de al menos \$1,000 y una empresa con más de 100 empleados debe hacer una contribución financiera o en especie de al menos \$5,000.

*(Nota: Las Contribuciones deben ser documentados, proporcionando copias de los recibos o cartas de reconocimiento por parte de los beneficiarios, voluntarios o la organización.)*

\_\_\_\_\_ C. Establecido o contribuido a la creación de un programa que contribuya a la independencia de los individuos que tienen una discapacidad. Una empresa con 100 empleados o menos debe hacer una contribución financiera o en especie de al menos \$1,000 en el programa y una empresa con más de 100 empleados debe hacer una contribución financiera o en especie de al menos \$5,000 en el programa.

*(Nota: Las Contribuciones deben ser documentados, proporcionando copias de los recibos, resumen del programa, materiales del programa, o cartas de reconocimiento por parte de los participantes del programa o voluntarios.)*

**Nota: Si usted está llenando una solicitud en línea, usted puede seleccionar más de un archivo desde la misma carpeta en su computadora utilizando el función "Navegar." Si está llenando una solicitud de copia dura, por favor adjunte toda la documentación requerida para su solicitud y envíe a:**

**Unique Abilities Partner Program  
FloridaCommerce  
107 East Madison Street  
MSC G-229  
Tallahassee, FL 32399**

## Terminos y Condiciones

1. Para los propósitos del programa de Socios de Habilidades Únicas, “personas que tienen una discapacidad” (como definido en sección 413.801(2)(b) del Estatuto de la Florida) significa personas que tienen un impedimento físico o intelectual que limita sustancialmente una o más actividades esenciales, personas que tienen una historia o registro de tal impedimento, o personas que son percibidas por los demás como si tuvieran tal discapacidad.
2. Al aceptar designación como un Socio de Habilidades Únicas de la Florida, la empresa está de acuerdo y reconoce que FloridaCommerce mostrara su nombre en el sitio web del programa Socio de Habilidades Únicas de la Florida.
3. Al aceptar designación como un Socio de Habilidades Únicas de la Florida, la empresa está de acuerdo y reconoce que FloridaCommerce proporcionara su nombre a VISIT FLORIDA para consideración en el desarrollo de campañas de publicidad y que FloridaCommerce y VISIT FLORIDA pueden disponer de la empresa en futuras campañas de publicidad.
4. Al aceptar designación como un Socio de Habilidades Únicas de la Florida, negocios registrados en Employ Florida están de acuerdo en que sus anuncios de trabajo en Employ Florida serán marcados como oportunidades del programa de Socios de Habilidades Únicas.
5. Al aceptar designación como un Socio de Habilidades Únicas de la Florida, la empresa se compromete a utilizar el logotipo de Habilidades Únicas conforme a las directrices del logotipo del programa de Socios de Habilidades Únicas.
6. Al aceptar designación como un Socio de Habilidades Únicas de la Florida, la empresa está de acuerdo en que no proporcionara ninguna información de identificación personal perteneciendo a cualquier persona con una discapacidad o empleado de la empresa como parte del proceso para nominar o designar un negocio como un Socio de Habilidades Únicas de la Florida. Bajo ninguna circunstancia debe ser proporcionado como parte de este proceso un número de Seguro Social, fecha de nacimiento, o información medica.
7. Un negocio designado será requerido certificar que sigue cumpliendo con los criterios del programa sobre una base anual. La falta de presentación de una certificación anual resultara en eliminación de la designación.
8. Designación como un Socio de Habilidades Únicas de la Florida no establece o involucra otorgamiento de licencias, no afecta a los intereses sustanciales de un partido, y no constituye acción final de la agencia. Conforme a lo dispuesto en la sección 413.801(3)(d), Estatutos de la Florida, el programa de Socios de Habilidades Únicas de la Florida y designación no son sujetos al Capítulo 120, Estatutos de la Florida.