



FORMULARIO DE RECLAMACIÓN DE FONDOS NO RECLAMADOS

El abajo firmante reclama los fondos no reclamados que se encuentran ahora bajo la custodia de la Oficina del Auditor del Condado de Franklin en la cantidad y el tipo que se especifican a continuación, de conformidad con el Capítulo 9.39 del Código Revisado de Ohio.

ESCRIBA A MÁQUINA O CON LETRA DE IMPRENTA

| | |
|---|---|
| Monto de los fondos no reclamados \$ | Código de agencia |
| Nombre del propietario de los fondos | |
| Dirección, ciudad, estado y código postal actuales del propietario | |
| Dirección de correo electrónico del propietario | |
| Número de teléfono del propietario | Número de Seguro Social del propietario (optativo para las reclamaciones de menos de \$500.00) o núm. de ID fiscal |

| | | | |
|---|--|----|----|
| ¿Es usted el propietario de estos fondos? (En caso afirmativo, omita esta sección) | | Sí | No |
| Nombre del reclamante | Número de teléfono del reclamante | | |
| Dirección actual del reclamante, ciudad, estado, código postal | | | |
| Dirección de correo electrónico del reclamante | | | |

Bajo pena de perjurio, certifico que la información proporcionada en este formulario de reclamación es verdadera y correcta, y que todos los documentos de respaldo presentados son originales o copias auténticas sin alterar de los documentos originales. También certifico que tengo un interés legal o equitativo en los fondos no reclamados y que absolveré y eximiré de responsabilidad al condado de Franklin, Ohio, y a sus empleados de cualquier daño, reclamación o pérdida de cualquier tipo que se derive del pago de los fondos descritos anteriormente al reclamante.

Firma _____ Fecha _____

ESCRIBA EL NOMBRE A MÁQUINA O CON LETRA DE IMPRENTA _____

Requisitos de los comprobantes para las reclamaciones

No se necesitan comprobantes para la reclamación si la garantía original se devuelve con un formulario de reclamación completado y no se necesita hacer ningún cambio de nombre ni dirección.

Propietarios individuales

- Copia de una identificación personal; algunas identificaciones válidas son: licencia de conducir, identificación estatal o pasaporte
- Copia de la tarjeta del Seguro Social (optativo para reclamaciones inferiores a \$500.00)
- Solo para abogados:* Número de registro de abogado del Tribunal Supremo de Ohio

Propietarios conjuntos

- Formulario de reclamación firmado por todas las partes
- Copia de una identificación personal de todas las partes
- Copia de la tarjeta del Seguro Social de todas las partes (optativo para reclamaciones inferiores a \$500.00)

Guardián o tutor del propietario individual

- Copia de una identificación personal del propietario y del reclamante
- Copia de la tarjeta del Seguro Social del propietario (optativo para reclamaciones inferiores a \$500.00)
- Documento(s) legal(es) que declaren que el reclamante es el tutor o guardián

Propietario fallecido

- Copia de la identificación personal del reclamante
- Copia del acta de defunción
- Carta de autorización en la que se nombre al reclamante como albacea o administrador de la herencia del propietario original

Empresa

- Verificación del número de identificación de contribuyente del propietario, que puede incluir un SS4, 1099 o una declaración de impuestos
- Comprobante que demuestre la autoridad para reclamar fondos en nombre de la empresa, como una resolución corporativa o una declaración jurada de un directivo

Buscador profesional

- Requisitos de los comprobantes para la reclamación según el tipo de reclamación; consulte la lista correspondiente
- Copia de una identificación personal
- Poder notarial (POA, por sus siglas en inglés) original en el que conste el nombre del propietario, la dirección actual, el número de teléfono y el valor en dólares de la reclamación
 - Si el POE asigna la autoridad a una empresa, la persona que firme el formulario de reclamación tendrá que aportar un comprobante que demuestre su autoridad para firmar en nombre de la empresa

Todos los documentos notariales o legales que se presenten deben ser originales o copias certificadas de los originales. Los formularios de reclamación y los comprobantes de reclamación no pueden enviarse por fax o por correo electrónico.

Para reclamar los fondos no es necesario contar con asesoramiento legal ni con los servicios de un buscador profesional.

Nuestra oficina no cobra ninguna tarifa por presentar o procesar su reclamación.

Es posible que nos pongamos en contacto con usted para que proporcione documentación adicional, como un comprobante de residencia en la dirección declarada.

Envíe los formularios de reclamación completados y los comprobantes de reclamación por correo postal a:

Attention Unclaimed Funds
Franklin County Auditor
373 S. High St. Fl 21
Columbus OH 43215-6310