

# Autorización para la divulgación del historial de manejo de Guam

Autorización del solicitante para que SafestHires obtenga un historial de manejo de Guam para fines de empleo.

Por la presente, autorizo y permito que SafestHires, Inc., actuando como agente del empleador/posible empleador que se nombra a continuación, obtenga una copia del extracto de mi licencia de conducir y mi historial de manejo de Guam para fines de empleo, de conformidad con la ley 21 GCA §29125 y la ley federal Driver's Privacy Protection Act (18 U.S.C. §2721).

## Información del solicitante

- Nombre legal completo (en letra de molde, por favor):  
\_\_\_\_\_
- Alias (si corresponde): \_\_\_\_\_
- Número de licencia de conducir de Guam: \_\_\_\_\_
- Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_
- Últimos cuatro dígitos del SSN: \_\_\_\_\_
- Dirección física: \_\_\_\_\_
- Dirección postal (si es diferente): \_\_\_\_\_
- Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_
- Número de teléfono: \_\_\_\_\_

## Información del empleador

- Nombre de la empresa: \_\_\_\_\_
- Dirección de la empresa: \_\_\_\_\_
- Contacto autorizado / teléfono: \_\_\_\_\_

**Firma del solicitante**  
**Nombre en letra de**  
**molde**

**Fecha**

---

---

---