

Prueba de ciudadanía o de identidad necesaria Para solicitantes y beneficiarios de Medi-Cal que son ciudadanos o nacionales de Estados Unidos

Una nueva ley dice que la *mayoría* de los solicitantes y beneficiarios de Medi-Cal que son ciudadanos o nacionales de Estados Unidos tienen que proporcionar prueba de ciudadanía y prueba de identidad. Por favor, proporcione la información marcada abajo antes del _____.

Nombre del solicitante o del beneficiario (*Primer – Segundo – Apellido*): _____

- Esta persona está exenta o ya cumplió los requisitos. No necesitamos ninguna otra prueba.
- Proporcione prueba de *identidad* de esta persona.
- Proporcione prueba de *ciudadanía* de esta persona.
- Proporcione prueba de *ciudadanía* y prueba de *identidad* de esta persona.
- No pudimos encontrar los datos de nacimiento de esta persona. Si esta persona nació en California, llene el formulario adjunto de *Solicitud de datos de nacimiento en California* y envíelo.

Nombre del solicitante o del beneficiario (*Primer – Segundo – Apellido*): _____

- Esta persona está exenta o ya cumplió los requisitos. No necesitamos ninguna otra prueba.
- Proporcione prueba de *identidad* de esta persona.
- Proporcione prueba de *ciudadanía* de esta persona.
- Proporcione prueba de *ciudadanía* y prueba de *identidad* de esta persona.
- No pudimos encontrar los datos de nacimiento de esta persona. Si esta persona nació en California, llene el formulario adjunto de *Solicitud de datos de nacimiento en California* y envíelo.

Nombre del solicitante o del beneficiario (*Primer – Segundo – Apellido*): _____

- Esta persona está exenta o ya cumplió los requisitos. No necesitamos ninguna otra prueba.
- Proporcione prueba de *identidad* de esta persona.
- Proporcione prueba de *ciudadanía* de esta persona.
- Proporcione prueba de *ciudadanía* y prueba de *identidad* de esta persona.
- No pudimos encontrar los datos de nacimiento de esta persona. Si esta persona nació en California, llene el formulario adjunto de *Solicitud de datos de nacimiento en California* y envíelo.

Si no tiene la información que le piden más arriba, pero está tratando de conseguirla, díganoslo. Póngase en contacto con la oficina local de servicios sociales o llene la *Declaración Jurada de Esfuerzo Razonable para Obtener Prueba de Ciudadanía*, adjunta, y envíela.

**El condado llenará la casilla a continuación.
County fills out this box.**

| | |
|-----------------|------------------|
| Case No.: _____ | Case Name: _____ |
|-----------------|------------------|