



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

**Nota:** Empresas no pueden nominarse a sí mismos, pero pueden aplicar directamente para designación como un Socio de Habilidades Únicas entregando el Formulario de Solicitud del Programa de Socios de Habilidades Únicas de la Florida. Un asterisco (\*) indica la información requerida.

### Información del Negocio:

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

### Dirección Física del Negocio:

Dirección: \_\_\_\_\_

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

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

Código Postal: \_\_\_\_\_

### Persona de Contacto en el Negocio Nominado:

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

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

Título: \_\_\_\_\_

Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

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

### Información de Contacto para la Persona Entregando la Nominación:

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

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

Relación con el Negocio: \_\_\_\_\_

Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

**Por favor, Seleccione todos los Criterios de Elegibilidad que usted cree 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.
- \_\_\_\_\_ 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.
- \_\_\_\_\_ 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.

**Si está llenando una nominación de copia dura, por favor envíe el formulario de nominación a:**

**Unique Abilities Partner Program  
Department of Economic Opportunity  
107 East Madison Street  
MSC G-229  
Tallahassee, FL 32399**