



SELF-EMPLOYED INCOME VERIFICATION

Print Name: _____

Month/Year: _____

Business Name: _____

For every day you work, enter the date, gross amount of money earned (before taxes) and the total number of hours worked for that day.

Sunday	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday	Saturday	ELCPH TOTALS
Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Hours: _____ \$: _____
Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Hours: _____ \$: _____
Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Hours: _____ \$: _____
Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Date: _____ \$: _____ Hours: _____	Hours: _____ \$: _____

Signature: _____

Date: _____

STATE OF FLORIDA

COUNTY OF _____

The foregoing instrument was acknowledged before me by means of ☐ physical presence ☐ online notarization, this ____ day of _____, 20____,
by _____ (Name of Person Acknowledging).

(Seal)

Signature of Notary Public

Print, Type or Stamp Name of Notary

Personally Known: ____ OR Produced Identification: ____

Type of Identification Produced: _____



Verificación de Negocio Autónomo

Nombre: _____

Mes/Año: _____

Nombre del Negocio _____

Por cada día que trabaje, indique la fecha, el importe bruto ganado (antes de impuestos) y el número total de horas trabajadas ese día.

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	ELCPH TOTAL
Fecha: _____ \$: _____ Horas: _____	Fecha: _____ \$: _____ Horas: _____	Fecha: _____ \$: _____ Horas: _____	Fecha: _____ \$: _____ Horas: _____	Fecha: _____ \$: _____ Horas: _____	Fecha: _____ \$: _____ Horas: _____	Fecha: _____ \$: _____ Horas: _____	Horas: _____ \$: _____
Fecha: _____ \$: _____ Horas: _____	Fecha: _____ \$: _____ Horas: _____	Fecha: _____ \$: _____ Horas: _____	Fecha: _____ \$: _____ Horas: _____	Fecha: _____ \$: _____ Horas: _____	Fecha: _____ \$: _____ Horas: _____	Fecha: _____ \$: _____ Horas: _____	Horas: _____ \$: _____
Fecha: _____ \$: _____ Horas: _____	Fecha: _____ \$: _____ Horas: _____	Fecha: _____ \$: _____ Horas: _____	Fecha: _____ \$: _____ Horas: _____	Fecha: _____ \$: _____ Horas: _____	Fecha: _____ \$: _____ Horas: _____	Fecha: _____ \$: _____ Horas: _____	Horas: _____ \$: _____
Fecha: _____ \$: _____ Horas: _____	Fecha: _____ \$: _____ Horas: _____	Fecha: _____ \$: _____ Horas: _____	Fecha: _____ \$: _____ Horas: _____	Fecha: _____ \$: _____ Horas: _____	Fecha: _____ \$: _____ Horas: _____	Fecha: _____ \$: _____ Horas: _____	Horas: _____ \$: _____

Firma: _____

Fecha: _____

ESTADO DE FLORIDA

CONDADO DE _____

El instrumento anterior fue reconocido ante mí por medio de ☐ presencial ☐ notaría en línea, este ____ día _____, 20____,

por _____ (Nombre de la persona que confirma la recepción).

(Sello)

Firma del notario público

Escriba en letra de imprenta, a máquina
o con sello el nombre del notario.

Conocido personalmente: ____ ó

Identificación Producida: ____

Tipo de Identificación Producida: _____