

JASON C. McBRIDE

ATTORNEY AT LAW



1880 LANCASTER DR NE, SUITE 123, SALEM, OREGON 97305

PHONE: (503) 362 - 8985 FAX: (503) 362 - 8986

JCM@JASONMCBRIDELAW.COM

Este paquete tiene dos secciones. Uno para el ppeticionarioeticionario (del color azul) y otro para el beneficiario (del color verde). El ciudadano estadounidense o residente permanente es el peticionario. Su familiar es el beneficiario.

Es muy importante que usted complete toda la informacion en este paquete a lo mejor que puede. Si falta informacion, por favor buscala y incluyelo. Teniendo informacion completa nos ayuda a procesar su caso mas rapido y con menos atrasos.

This packet has two sections. One is for the petitioner (blue) and the other is for the beneficiary (green). The citizen or lawful permanent resident is the petitioner. This person's relative is the beneficiary.

It is very important that you complete all of the information to the best of your ability. Please try to find missing information. We need this information in order to proceed as quickly and efficiently as possible with your immigration matters. Having complete information helps us process your case quickly and with few setbacks.

Seccion del Peticionario Petitioner Section

El ciudadano o residente permanente es el PETICIONARIO, su relativo es el BENEFICIARIO.
The U.S. citizen or permanent resident is the PETITIONER, the relative is the BENEFICIARY.

**Usted necesitara proporcionar copias de los siguientes documentos:
(favor de estar preparado con los originales para su cita con inmigracion)**

**You will need to provide copies of the following documents:
(original documents will be needed for your immigration interview)**

DOCUMENTOS QUE NECESITA EL PETICIONARIO:

Evidencia de Ciudadanía

- Acta de EEUU o
- Pasaporte de EEUU

Información Financiera

- Últimos 3 años de impuestos
- Carta del empleador indicando:
 - Fecha de contratarse
 - Proporción de pago
 - Si esta en buen entendimiento con su empleador

- 2 fotos del estilo pasaporte
- Residencia por los últimos 5 años
- Trabajos por los últimos 5 años
- Acta de matrimonio
(Presente y pasado - si es que aplica)

DOCUMENTS THE PETITIONER NEEDS:

Proof of Citizenship

- U.S birth certificate or
- U.S passport

Financial Information

- Last 3 years of tax returns
- Letter of employment stating;
 - Date of hire
 - Rate of pay
 - In good standing with employment

- 2 passport style pictures
- Residence for the last 5 years
- Employment history last 5 years
- Marriage license
(Present and previous - if applicable)

Informacion Biografico del Peticionario Petitioner Biographic Information

El ciudadano o residente permanente es el PETICIONARIO, su relativo es el BENEFICIARIO.
The U.S. citizen or permanent resident is the PETITIONER, your relative is the BENEFICIARY.

Quiero el trabajo de inmigración completado por:
I want immigration work completed on behalf of:

(Favor de indicar caja/Please check box)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Yo mismo/ Myself | <input type="checkbox"/> Mi empleado /My employee |
| <input type="checkbox"/> Mi esposo (a)/My spouse | <input type="checkbox"/> Padres/ Parents |
| <input type="checkbox"/> Mis hijos(as)/ My child(ren) | <input type="checkbox"/> Hermano(a)/ Sibling |

Otro (Si es otro, favor de explicar la relación) _____
Other (If other, please explain relation)

Apellido/Last Name	Primer Nombre/First Name	Segundo/Middle
--------------------	--------------------------	----------------

Numero/Number	Calle/Street	Ciudad/City	Estado/State	Código Postal/ Zip Code
---------------	--------------	-------------	--------------	-------------------------

Domicilio de Correo/ Mailing Address	Calle/Street	Ciudad/City	Estado/State	Código Postal/Zip Code
Si es diferente/If different				

Teléfono de Casa/Home Telephone	Celular/Cell	Mensaje/Message	Trabajo/Work
---------------------------------	--------------	-----------------	--------------

Numero de Alien (Si se aplica)
Alien Registration number (If applicable)

Numero de Seguro Social
Social Security number

Fecha de Nacimiento/Birthdate (mm/dd/yyyy)

Lugar de Nacimiento (Ciudad, Estado, Pais)/
Place of Birth (City, State, Country)

Nacionalidad/Nationality

Su genero: (Favor de indicar)
Your gender: (Please check box)

Masculino
Male

Femenina
Female

Está relacionado al beneficiario por adopción?
Are you related to the beneficiary by adoption?

Si / Yes

No

Obtuvo su residencia permanente por adopción?
Did you gain permanent residence through adoption?

Si / Yes

No

Estado Inmigrante del Peticionario Petitioner Immigration Status

(Favor de indicar marcando la caja) (Please check box)

Ciudadano de EEUU/ U.S Citizen:

Mi ciudadanía fue obtenida por/My citizenship was obtained by:

(Favor de indicar caja) (Please check box)

Nacimiento en los EEUU/ Birth in the United States

Naturalización/ Naturalization

Si fue **naturalizado**, favor de indicar lo siguiente/ If **naturalized**, please indicate the following:

Numero de certificado/ Number of certificate

Residente Permanente/ Lawful Permanent Resident:

Fecha que llego a ser residente permanente: _____

Date you became a Lawful Permanent Resident:

Se obtuvo la residencia por matrimonio con un ciudadano o un residente permanente?

Did you gain LPR status through marriage to a U.S. citizen or Lawful Permanent Resident?

Si / Yes

No

Estado Valido de No-Inmigrante/ Valid Non-Immigrant Status:

Si es que si, indica el tipo de visa: _____

If so, indicate visa type:

Estado Valido de Ser Inmigrante/ Valid Immigration Status:

Si es que si, indica el número de Inmigración: _____

If so, indicate Immigration number:

Otro/ Other:

Si es que si, favor de indicar: _____

If so, please indicate:

<h2 style="margin: 0;">Estado Civil del Peticionario</h2> <h3 style="margin: 0;">Petitioner Marital Status</h3>

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Soltero(a)/Single | <input type="checkbox"/> Casado(a)/Married |
| <input type="checkbox"/> Viudo(a)/Widowed | <input type="checkbox"/> Divorciado(a)/Divorced |

Favor de indicar cualquier otro nombre que ha usado (e.g., soltero(a) o casado(a)).
 Please list any other names you have used (e.g., maiden or married name).

Si actualmente esta casado(a), favor de completar lo siguiente:
 If currently married, please complete the following:

Primer Nombre First Name	Segundo Middle	Apellido Last	Fecha de Nacimiento Date of Birth	Ciudad de Nacimiento Birth City
Pais de Nacimiento Birth Country		Fecha de Matrimonio Marriage Date	Lugar de Matrimonio Marriage Place	

<u>ESPOSOS(AS) ANTERIORES/ LIST ALL PRIOR SPOUSES:</u>					
NOMBRE COMPLETO: APELLIDO, PRIMERO, SEGUNDO, SOLTERA	FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	FECHA Y LUGAR DONDE COMENZO EL MATRIMONIO	MATRIMONIO SE TERMINO POR	FECHA Y LUGAR DONDE SE TERMINO EL MATRIMONIO
FULL NAME: LAST, FIRST, MIDDLE, MAIDEN	DATE OF BIRTH	PLACE OF BIRTH	DATE & PLACE MARRIAGE BEGAN	MARRIAGE ENDED BY	DATE & PLACE MARRIAGE ENDED
				<input type="checkbox"/> Divorcio Divorce	
				<input type="checkbox"/> Fallecido Death	
				<input type="checkbox"/> Divorcio Divorce	
				<input type="checkbox"/> Fallecido Death	

<h2 style="margin: 0;">Historia Laboral del Peticionario</h2> <h3 style="margin: 0;">Petitioner Work History</h3>

Favor de indicar todo sus empleadores de los últimos 5 años y las fechas de empleo:
 Please list all employers for the last 5 years and the dates of employment:

		DESDE/FROM:		HASTA/TO:	
NOMBRE COMPLETO Y DIRECCION COMPLETA DE EMPLEADOR:	OCUPACION	MES	AÑO	MES	AÑO
FULL NAME AND ADDRESS OF EMPLOYER:	OCCUPATION	MONTH	YEAR	MONTH	YEAR
				PRESENTE PRESENT	

Residencias del Peticionario Petitioner Residences

Favor de indicar todas sus residencias de los últimos 5 años.
Please list all residences from the past 5 years.

Residencia por los últimos 5 años/ Residences for last 5 years <i>(Apunte su domicilio actual primero/List present address first)</i>				DESDE: FROM:		HASTA: TO:	
NUMERO Y CALLE STREET AND NUMBER	CIUDAD CITY	ESTADO STATE	PAIS COUNTRY	MES MONTH	AÑO YEAR	MES MONTH	AÑO YEAR
						PRESENTE PRESENT	

Si ha vivido fuera de los EEUU, favor de indicar su domicilio extranjero:
If you have ever lived OUTSIDE the U.S., please list your last address aboard:

Numero/Number Calle/Street Ciudad/City Estado/State Pais/Country

Vivio desde/Resided from: _____ Hasta/Until: _____
Mes/Month Año/Year Mes/Month Año/Year

Padres del Peticionario Petitioner Parents

Favor de indicar la información requerida sobre sus padres:
Please list all required information about your parent(s) below:

	<u>PADRE/FATHER:</u>	<u>MADRE/ MOTHER:</u>
Apellido: Last Name:		
Primer Nombre: First Name:		
Segundo Nombre: Middle Name:		
Fecha de Nacimiento: Birth date:		
Ciudad de Nacimiento: City of Birth:		
País de Nacimiento: Country of Birth:		
Residencia Actual: (Favor de incluir el país) Current Residence: (Please include country)		
Si es fallecido, favor de notar la fecha: If parent is deceased, please indicate the date:		

Seccion del Beneficiario

Beneficiary Section

El ciudadano o residente permanente es el PETICIONARIO, su relativo es el BENEFICIARIO.
The U.S. citizen or permanent resident is the PETITIONER, the relative is the BENEFICIARY.

**Usted necesitara proporcionar copias de los siguientes documentos:
(favor de estar preparado con los originales para su cita con inmigracion)**

**You will need to provide copies of the following documents:
(original documents will be needed for your immigration interview)**

DOCUMENTOS QUE NECESITA EL BENEFICIARIO:

- 4 fotos del estilo pasaporte
- Acta de nacimiento
- Residencias por los ultimos 5 años
- Historia laboral por los ultimos 5 años
- Informacion sobre sus padres
- Examen medico y registro de vacunas

DOCUMENTS THE BENEFICIARY NEEDS:

- 4 passport style photos
- Birth certificate
- Residences for the past 5 years
- Work history for the past 5 years
- Parental information
- Medical exam and vaccination record

Informacion Biografico del Beneficiario Beneficiary Biographic Information

Apellido/Last Name	Primer/First	Segundo/Middle
--------------------	--------------	----------------

Domicilio en Los EEUU Address in the U.S.	Ciudad Town/City	Estado/Provincia State/Province	Código Postal Zip Code
--	---------------------	------------------------------------	---------------------------

Domicilio de Correo (si es diferente) Mailing Address (if different)	Calle Street	Ciudad/Estado City/State	Código Postal Zip Code
---	-----------------	-----------------------------	---------------------------

Domicilio Extranjero (Numero y Calle) Address Abroad (Number & Street) Country	Ciudad Town/City	Estado/Provincia State/Province	Pais
--	---------------------	------------------------------------	------

Numero de Contacto Extranjero (Casa) Contact Number Abroad (Home)	Celular/Mensaje Cell/Message	Trabajo Work
--	---------------------------------	-----------------

Numero de Contacto en los EEUU: (Casa) U.S Contact Number: (Home)	Celular/Mensaje Cell/Message	Trabajo Work
--	---------------------------------	-----------------

Correo Electrónico E-Mail	No. de Fax Fax No	Nacionalidad/Ciudadania Nationality/Citizenship
------------------------------	----------------------	--

Fecha de Nacimiento Date of Birth	Ciudad City	Estado State	Pais Country
--------------------------------------	----------------	-----------------	-----------------

Seguro Social Social Security Number	Numero de Alien Alien Number	Genero: <input type="checkbox"/> Masculino/Male Gender: <input type="checkbox"/> Femenino/Female
---	---------------------------------	---

Presencia del Beneficiario en los EEUU
Beneficiary Presence in the U.S.

Alguna vez el beneficiario ha estado en los EEUU?
Has the beneficiary ever been in the Unites States?

Si / Yes No

Si es que si, favor de continuar. Si es que no, favor de proceder a la siguiente pagina.
If yes, please continue. If no, please skip to the next page.

Como es que entro a los EEUU:
How is that you entered the U.S.

- Visitante / Visitor
- Estudiante / Student
- Polizón / Stowaway
- Sin Inspección / Without Inspection
- Otro / Other _____

Arrival/ Departure Record or I-94 Number: _____ - _____

Fecha de llegada: (según el I-94)
Date arrived: (as show on I-94)

Fecha que se vence autorización de quedarse: (según el I-94)
Date authorized stay expires: (as shown on I-94)

Si tuvo visa, favor de completar lo siguiente:
If the beneficiary had a visa, please complete the following:

Donde fue Emitida la Visa?
Where was Visa Issued?

Fecha que la Visa fue Emitida:
Date Visa was Issued:

Si el Beneficiary nunca estuvo en los EEUU favor de continuar. Si ha estado en los EEUU favor de regresar a la pagina anterior y llenar la informacion.

If the Beneficiary has never been in the U.S. please continue. If the Beneficiary has been in the U.S., please return to the prior page and complete the information.

Fecha que el Beneficiario desea entrar a los EEUU:	(Mes)	(Día)	(Año)
Date Beneficiary intends on entering the United Status:	(Month)	(Day)	(Year)

Domicilio de los EEUU donde el Beneficiario vivira:	(Calle)	(Ciudad/Estado)	(Código Postal)
Address in U.S where Beneficiary intends to live:	(Street)	(City/State)	(Zip Code)

Cual es el propósito del viaje del Beneficiario a los EEUU?
What is the purpose of the Beneficiary's trip to the Unites States?

Procedimientos Anteriores de Inmigracion Prior Immigration Proceedings

Cual fue la razón de los procedimientos del Beneficiario con la Inmigración?
What was the reason for the Beneficiary's Immigration proceedings?

- Nunca ha estado bajo procedimientos de inmigracion/ Never was in proceedings
- Deportación/ Removal
- Exclusión/ Exclusion
- Rescisión/ Recission
- Procedimientos Judiciales/ Judicial Proceedings
- Otro/ Other _____

Donde: (Ciudad y Estado)
Where: (City and State)

Quando: (Fecha de Procedimientos)
When: (Date of Proceedings)

Cual fue el resultado o decisión de los procedimientos de inmigración?
What was the outcome or findings of the immigration proceedings?

Estado Civil del Beneficiario Beneficiary Marital Status

- Soltero(a)/Single
 Casado(a)/Married
 Viudo(a)/Widowed
 Divorciado(a)/Divorced

Favor de indicar cualquier otro nombre que ha usado (e.g., soltero(a) o casado(a)).
Please list any other names you have used (e.g., maiden or married name).

Si actualmente esta casado(a), favor de completar lo siguiente:
If currently married, please complete the following:

Primer Nombre First Name	Segundo Middle	Apellido Last	Fecha de Nacimiento Date of Birth	Ciudad de Nacimiento Birth City
-----------------------------	-------------------	------------------	--------------------------------------	------------------------------------

Pais de Nacimiento Birth Country	Fecha de Matrimonio Marriage Date	Lugar de Matrimonio Marriage Place
-------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------------

ESPOSOS(AS) ANTERIORES/ LIST ALL PRIOR SPOUSES:

NOMBRE COMPLETO: APELLIDO, PRIMERO, SEGUNDO, SOLTERA	FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	FECHA Y LUGAR DONDE COMENZO EL MATRIMONIO	MATRIMONIO SE TERMINO POR	FECHA Y LUGAR DONDE SE TERMINO EL MATRIMONIO
FULL NAME: LAST, FIRST, MIDDLE, MAIDEN	DATE OF BIRTH	PLACE OF BIRTH	DATE & PLACE MARRIAGE BEGAN	MARRIAGE ENDED BY	DATE & PLACE MARRIAGE ENDED
				<input type="checkbox"/> Divorcio Divorce	
				<input type="checkbox"/> Fallecido Death	
				<input type="checkbox"/> Divorcio Divorce	
				<input type="checkbox"/> Fallecido Death	

<h2 style="margin: 0;">Historia Laboral del Beneficiario</h2> <h3 style="margin: 0;">Beneficiary Work History</h3>
--

Favor de indicar todo sus empleadores de los últimos 5 años y las fechas de empleo:
 Please list all employers for the last 5 years and the dates of employment:

		DESDE/FROM:		HASTA/TO:	
NOMBRE COMPLETO Y DIRECCION COMPLETA DE EMPLEADOR: FULL NAME AND ADDRESS OF EMPLOYER:	OCUPACION OCCUPATION	MES MONTH	AÑO YEAR	MES MONTH	AÑO YEAR
				PRESENTE PRESENT	

Residencias del Beneficiario Beneficiary Residences

Favor de indicar todas sus residencias de los últimos 5 años.
Please list all residences from the past 5 years.

Residencia por los últimos 5 años/ Residences for last 5 years <i>(Apunte su domicilio actual primero/List present address first)</i>				DESDE: FROM:		HASTA: TO:	
NUMERO Y CALLE STREET AND NUMBER	CIUDAD CITY	ESTADO STATE	PAIS COUNTRY	MES MONTH	AÑO YEAR	MES MONTH	AÑO YEAR
						PRESENTE PRESENT	

Si ha vivido fuera de los EEUU, favor de indicar su domicilio extranjero:
If you have ever lived OUTSIDE the U.S., please list your last address aboard:

Numero/Number
Calle/Street
Ciudad/City
Estado/State
Pais/Country

Vivio desde/Resided from: _____
Mes/Month Año/Year
Hasta/Until: _____
Mes/Month Año/Year

Padres del Beneficiario Beneficiary Parents

Favor de indicar la información requerida sobre sus padres:
Please list all required information about your parent(s) below:

	<u>PADRE/FATHER:</u>	<u>MADRE/ MOTHER:</u>
Apellido: Last Name:		
Primer Nombre: First Name:		
Segundo Nombre: Middle Name:		
Fecha de Nacimiento: Birth date:		
Ciudad de Nacimiento: City of Birth:		
País de Nacimiento: Country of Birth:		
Residencia Actual: (Favor de incluir el país) Current Residence: (Please include country)		
Si es fallecido, favor de notar la fecha: If parent is deceased, please indicate the date:		

Hijos del Beneficiario Beneficiary Children

Favor de indicar todos los hijos(as) del Beneficiario:
Please indicate all children of the Beneficiary:

NOMBRE /NAME:	FECHA DE NACIMIENTO BIRTHDATE	PAIS DE NACIMIENTO COUNTRY OF BIRTH	DIRECCION ACTUAL PRESENT ADDRESS
HIJO/A NO. 1 /CHILD NO. 1			
APELLIDO: LAST:			
PRIMER: FIRST:			
SEGUNDO: MIDDLE:			
HIJO/A NO. 2 /CHILD NO. 2			
APELLIDO: LAST:			
PRIMER: FIRST:			
SEGUNDO: MIDDLE:			
HIJO/A NO. 3 /CHILD NO. 3			
APELLIDO: LAST:			
PRIMER: FIRST:			
SEGUNDO: MIDDLE:			
HIJO/A NO. 4 / CHILD NO. 4			
APELLIDO: LAST:			
PRIMER: FIRST:			
SEGUNDO: MIDDLE:			
HIJO/A NO. 5 / CHILD NO. 5			
APELLIDO: LAST:			
PRIMER: FIRST:			
SEGUNDO: MIDDLE:			

He leído y llenado la información en este paquete en el día _____ del mes _____ del año 20___. Al firmar abajo, testifico que he completado este paquete honestamente a lo mejor de mi conocimiento y habilidad. También testifico que he leído el paquete y entiendo toda la información que la contiene. Si tengo cualquier pregunta sobre la información en este paquete o sobre mi caso, buscare el consejo del abogado o representante legal quien me esta ayudando en este asunto.

I have read and completed the above information in this packet on the _____ day of _____, 20___. By signing below, I agree that I have honestly and truthfully completed this form to the best of my knowledge and abilities. Also, by signing this document, I agree that I have completely read and fully understand all of the information contained in this packet. If I have any questions regarding this information, or my case/situation, I will seek the advice of the attorney or legal representative who is assisting me in this matter.

Firma del Cliente
Client Signature Attorney

Firma del Abogado o Representante Legal
Legal Representative Signature

Nombre Del Cliente
Client Name Printed

Nombre del Abogado o Representante
Attorney/Legal Rep. Name Printed

Fecha:
Date:

Fecha:
Date: