



***Solicitud de Asistencia de Ajuste Comercial (TAA) para Trabajadores Desplazados y  
Asistencia de Ajuste Comercial Alternativa (ATAA)***

---

**INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR EL FORMULARIO**

**Historial del Programa**

El programa de Asistencia por Ajuste Comercial (TAA, por sus siglas en inglés) para Trabajadores Desplazados fue autorizado bajo el Título II de La Ley de Comercio de 1974, según enmendada (19 USC § 2271 et seq.)(La Ley). El Programa de TAA ayuda a los trabajadores afectados negativamente por el comercio exterior con oportunidades para obtener las destrezas, credenciales, recursos y apoyo necesarios para a trabajar. El Programa TAA ofrece los siguientes beneficios y servicios a los trabajadores elegibles: servicios de empleo y gestión de casos, capacitación, y subsidios para búsqueda de trabajo fuera del área y reubicación, suplemento de ingresos a través de Subsidios de Reajuste Comercial (TRA) y beneficios de Asistencia de Ajuste Comercial Alternativo para trabajadores de 50 años o más que encuentren reemplazo calificado. Presentar una solicitud es el primer paso para calificar para beneficios y servicios del Programa TAA. En respuesta a una solicitud, el Departamento de Trabajo (el Departamento) realiza una investigación para determinar si el comercio exterior contribuyó de manera importante a la separación de trabajo de los trabajadores o a la amenaza de separación laboral. Después de la investigación, el Departamento determina la elegibilidad del grupo de trabajadores para solicitar beneficios y servicios del Programa TAA. Un representante de la oficina laboral estatal notificará de la determinación a los trabajadores de un grupo certificado, en cuyo momento un trabajador individual puede solicitar beneficios y servicios en un Centro de Trabajo Americano (American Job Center). Para que un trabajador sea elegible para beneficios y servicios, el trabajador debe ser parte de un grupo de trabajadores que ha sido certificado bajo una solicitud presentada ante el Departamento. Información adicional está disponible en nuestra página web en: [www.dol.gov/agencies/eta/tradeact/](http://www.dol.gov/agencies/eta/tradeact/).

**Instrucciones de la Solicitud**

Una solicitud de certificación de elegibilidad para solicitar asistencia de ajuste para un grupo de trabajadores debe presentarse simultáneamente con el Secretario del Trabajo y con el Gobernador del Estado en el que se encuentra la empresa de dichos trabajadores. La información provista en el formulario de solicitud será usada para determinar la elegibilidad del grupo de trabajadores y para notificar al público en general que la solicitud ha sido presentada y si el grupo de trabajadores es elegible para solicitar beneficios y servicios del Programa TAA. Un formulario de solicitud válido, incluidos los archivos adjuntos, se tratará como un documento público.

Las enmiendas a las certificaciones de TAA activas existentes serán investigadas en base a la información provista por el solicitante(s) en el formulario de solicitud de TAA. Si los solicitantes desean que el Departamento considere si una enmienda a una certificación existente es apropiada, los solicitantes deben incluir en la solicitud cualquier información que deseen sea considerada y pueden incluir una declaración estableciendo que creen que una enmienda sería apropiada. El identificar una solicitud como una solicitud de enmienda no excluye ni limita una investigación completa de la solicitud.

**¿Quién puede Presentar una Petición?**

- Un grupo de dos o más trabajadores de la misma empresa, un funcionario sindical u otro representante debidamente autorizado de dichos trabajadores en la empresa, la empresa(as) de dichos trabajadores, operadores o socios de un Centro de Trabajo Americano (American Job Center), incluidos funcionarios de la fuerza laboral, agencias de seguridad laboral, o una unidad de trabajadores desplazados y miembros del equipo de respuesta rápida (Rapid Response).

**Como Presentar una Petición Válida**

- La siguiente información debe completarse para que una solicitud se considere válida: (1) el nombre y la información de contacto de cada solicitante; (2) el nombre de la firma que emplea al grupo de trabajadores; (3) la dirección de la(s) ubicación(es) donde el grupo de trabajadores que ha sido total o parcialmente separados o amenazados con separación se reporta a trabajar físicamente (para un trabajador a distancia, la dirección donde se reporta a trabajar); (4) el nombre y la información de contacto de un funcionario dentro de la empresa empleadora o una persona autorizada para proporcionar información sobre el funcionamiento de la empresa del grupo de trabajadores; (5) el artículo producido por la firma de los trabajadores; (6) la fecha exacta o aproximada en la que dicha amenaza de separaciones totales o parciales ocurrieron o van a ocurrir; (7) el número total exacto o estimado de trabajadores que han sido o pueden ser separados; y (8) cada solicitud deberá ser firmada y fechada por al menos dos individuos del grupo solicitante o por un funcionario sindical certificado o reconocido u otro representante debidamente autorizado, o por un representante de una de las organizaciones listadas en la sección Quién puede Presentar una Petición arriba. Los elementos requeridos se indican con un asterisco (\*).



***Solicitud de Asistencia de Ajuste Comercial (TAA) para Trabajadores Desplazados y  
Asistencia de Ajuste Comercial Alternativa (ATAA)***

---

**Cómo Presentar una Solicitud ante el Departamento de Trabajo de los EE.UU.:**

Hay tres métodos para presentar una **solicitud** con el Departamento. Por favor envíe la petición usando solo uno de los métodos a continuación; presentar la misma **solicitud** utilizando múltiples métodos no acelerará el proceso, pero puede retrasarlo.

- La forma más efectiva de presentar una **solicitud** es aplicar en línea en [www.dol.gov/agencies/eta/tradeact/](http://www.dol.gov/agencies/eta/tradeact/). **APLICAR EN LINEA ES FUERTEMENTE RECOMENDADO**;
- Envíe por fax el Formulario de **Solicitud** completado al (202) 693-3584, (202) 693-3585, (202) 693-3986, o
- Envíe por correo el Formulario de **Solicitud** completado a:  
U.S. Department of Labor  
Office of Trade Adjustment Assistance  
200 Constitution Avenue NW, Room  
N-5428 Washington, DC 20210

**Para Presentar ante el Coordinador Estatal de TAA o la Unidad de Trabajadores Deslocados del Estado o la Agencia de la Fuerza Laboral del Estado:**

- Use la información de contacto a continuación para encontrar la dirección de presentación adecuada. Si este Formulario de **Solicitud** incluye separaciones de empleo de trabajadores en diferentes estados, se deben presentar copias de este Formulario de **Solicitud** completadas en cada estado en donde hubo separaciones de empleo de trabajadores.

**Línea de Ayuda Gratuita:** 1-877-US2-JOBS (TTY 711)

**Internet:** <http://www.dol.gov/agencies/eta/tradeact/contact/states>, o  
<http://www.careeronestop.org>

**Para Asistencia al Presentar su Solicitud:**

- Un trabajador puede comunicarse con su Centro de Trabajo Americano (American Job Center) local o su Unidad de Trabajadores Desplazados o Agencia de Fuerza Laboral Estatal para obtener asistencia en la preparación de una solicitud o presentar una solicitud en su nombre, utilizando los números de teléfono o las direcciones de Internet proporcionadas anteriormente. Para cualquier pregunta sobre la presentación de una solicitud, un solicitante también puede comunicarse con el número de la línea directa de la Oficina de Asistencia de Ajuste Comercial al (888) 365-6822.

**Para Verificar el Estado de una Solicitud:**

- Para verificar el estado de su solicitud, por favor visite: [www.dol.gov/agencies/eta/tradeact/](http://www.dol.gov/agencies/eta/tradeact/).

**Declaración de carga pública.** No se requiere que las personas respondan a esta recopilación de información a menos que muestre un número de control de la Oficina de Administración y Presupuesto (OMB) actualmente válido. Se requiere una respuesta para obtener o mantener los beneficios (19 U.S.C. 2321 y 2271). Según los informes públicos la carga para esta recopilación se estima en un promedio de .33 horas por respuesta, incluido el tiempo para revisar instrucciones, buscar fuentes de datos existentes, recopilar y mantener los datos necesarios, completar y revisar la recopilación de información y una posible revisión estatal. Envíe comentarios sobre este cálculo de la carga o cualquier otro aspecto de esta recopilación de información, incluidas sugerencias para reducir esta carga, al Departamento de Trabajo de EE. UU. A la dirección indicada anteriormente (Proyecto de reducción de papeleo 1205-0342).



***Solicitud de Asistencia de Ajuste Comercial (TAA) para Trabajadores Desplazados y Asistencia de Ajuste Comercial Alternativa (ATAA)***

**Sección 1. Información del Solicitante**

Proporcione la información del solicitante a continuación. Una compañía, oficina de fuerza laboral estatal, Centro de Trabajo Americano, sindicato o funcionario debidamente autorizado debe completar toda la información en la columna 1 (Nota: un funcionario sindical que complete este formulario de petición debe proporcionar el nombre de la Unión). De lo contrario, dos trabajadores de la misma empresa empleadora que completen este Formulario de Petición deben completar las columnas 2 y 3 (bajo los encabezados de Trabajador Solicitante 1 y 2).

	<i>Solicitante Autorizado 1</i>	<i>Trabajador Solicitante 1</i>	<i>Trabajador Solicitante 2</i>
a) Nombre*	_____	_____	_____
b) Título	_____	_____	_____
c) Dirección*	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
Ciudad*	_____	_____	_____
Estado, Código Postal*	_____	_____	_____
d) Teléfono – Principal*	_____	_____	_____
e) Teléfono – Secundario	_____	_____	_____
f) Correo electrónico, email	_____	_____	_____
g) Categoría de Solicitante: (seleccione uno)	Oficial de la Compañía Centro de Trabajo Americano Otro Representante Autorizado	Dos Trabajadores Oficial Sindical (Nombre de la Unión: _____)	Oficina Estatal Laboral

**Sección 2. Atestación (Testimonio) de Información**

La información que proporcione en este formulario de petición se utilizará para determinar la elegibilidad del grupo de trabajadores y para notificar a los solicitantes, trabajadores y al público en general que la solicitud ha sido presentada y si el grupo de trabajadores es elegible para solicitar beneficios y servicios de TAA. Falsificar a sabiendas cualquier información en este Formulario de Solicitud es un delito federal (18 U.S.C. § 1001) y una violación del La Ley (19 U.S.C. § 2316). Para que la solicitud sea válida, el solicitante o solicitantes enumerados en la *Sección 1 - Información del Solicitante* deben firmar y fechar a continuación, acreditando el hecho de que están autorizados a presentar una solicitud.

	<i>Solicitante Autorizado</i>	<i>Trabajador Solicitante 1</i>	<i>Trabajador Solicitante 2</i>
a) Firma*	_____	_____	_____
b) Nombre (Impreso)*	_____	_____	_____
c) Fecha de Solicitud*	_____	_____	_____



*Solicitud de Asistencia de Ajuste Comercial (TAA) para Trabajadores Desplazados y  
Asistencia de Ajuste Comercial Alternativa (ATAA)*

**Sección 3. Empresa Empleadora del Grupo de Trabajadores**

Proporcione información sobre la empresa que emplea al grupo de trabajadores en cuyo nombre se presenta la petición. Complete los ítems (a) – (e) con respecto a la empresa empleadora.

Firma Empleadora

- a) Nombre de la Empresa\* \_\_\_\_\_
- b) Dirección Principal de la Sede (localización)\* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Ciudad\* \_\_\_\_\_
- Estado, Código Postal \_\_\_\_\_
- c) Teléfono \_\_\_\_\_
- d) Página en la red de Internet (si se conoce) \_\_\_\_\_
- e) Describa el artículo producido o el servicio suministrado por esta firma\* \_\_\_\_\_

**Sección 4. Grupo de Trabajadores**

Proporcione información sobre la ubicación donde el grupo de trabajadores (en cuyo nombre se presenta la solicitud) se reportaba a trabajar o a trabajan físicamente. Los trabajadores pueden presentar una solicitud solo en nombre de los trabajadores en el mismo lugar donde trabajan los dos trabajadores solicitantes. Un funcionario de la empresa puede presentar una solicitud en nombre de los trabajadores en cualquier lugar en el que la empresa emplee a un grupo de trabajadores. Un sindicato puede presentar una solicitud solo en nombre de los trabajadores del lugar donde el sindicato representa a los trabajadores de la unidad de negociación. Un representante debidamente autorizado puede presentar una solicitud solo en nombre de los trabajadores del mismo lugar en el que trabaja el o los trabajadores que representa el solicitante.

Si elige presentar una solicitud en nombre de un grupo de trabajadores en más de una ubicación, adjunte hojas adicionales según sea necesario.

- a) Nombre de la Empresa\* \_\_\_\_\_
- b) Dirección\* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Ciudad\* \_\_\_\_\_
- Estado\*, Código Postal\* \_\_\_\_\_
- c) Teléfono\* \_\_\_\_\_
- d) ¿Cuántos trabajadores han sido o podrán ser cesanteados? \_\_\_\_\_
- e) ¿Cuándo ocurrieron, o hay amenaza de que ocurran, cesantías de \_\_\_\_\_  
trabajadores? (Una fecha estimada puede ser usada si no se sabe la fecha exacta.)\* \_\_\_\_\_
- f) Actividades del grupo de trabajadores en cuyo nombre se basa la \_\_\_\_\_  
solicitud. \_\_\_\_\_
- g) Indique si y cuando la ubicación ha cerrado o se cerrará. \_\_\_\_\_



*Solicitud de Asistencia de Ajuste Comercial (TAA) para Trabajadores Desplazados y  
Asistencia de Ajuste Comercial Alternativa (ATAA)*

**Sección 5. Efectos Comerciales de las Cesantías\***

1. Hasta donde tiene conocimiento, resuma a continuación las razones por las que cree que las separaciones de trabajadores que se han producido o que pueden ocurrir en el grupo de trabajadores de la firma (identificadas en las Sec. 4a y 4b) se deben a los impactos de comercio exterior como está articulado bajo la Sec. 222 de La Ley o resuma las razones por la que está solicitando una enmienda a una certificación existente y activa. (Ejemplo: los artículos han sido/están siendo trasladados a un país extranjero, adquisición de artículos de un país extranjero, la empresa y/o los clientes importan artículos de un país extranjero, la pérdida de negocios con una empresa que empleaba a un grupo de trabajadores elegible para solicitar el TAA).

2. Si posee información o documentos adicionales que cree que pueden ayudar a determinar si el grupo de trabajadores es elegible para beneficios de TAA, preséntelos como un archivo adjunto al Formulario de Solicitud. Marque la casilla a continuación si adjuntó información adicional o documentos de respaldo.

He incluido \_\_\_\_\_ (# de páginas) de información adicional o documentación que apoyan esta solicitud.

**Sección 6. Información de Contacto de la Compañía**

Proporcione información de contacto de uno o más funcionarios de la compañía, uno de los cuales debe ser un supervisor del grupo de trabajadores o alguien autorizado para proporcionar información sobre el grupo de la firma de los trabajadores. (Ejemplo: asesor legal, fideicomisario de bancarota, etc.). Ya sea por separado o en conjunto, estos funcionarios deben estar familiarizados con las operaciones de la firma del grupo de los trabajadores.

**Oficial 1\***

**Oficial 2**

a) Nombre del Oficial\*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

b) Título del Oficial\*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

c) Nombre de la Firma del Oficial

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

d) Dirección\*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

e) Teléfono – Principal\*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

f) Teléfono – Secundario

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

g) Fax

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

h) Correo Electrónico (E-mail)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_