

State of Rhode Island, Department of Labor and Training, Division of Workers' Compensation

P.O. Box 20190, Cranston, RI 02920-0942

Phone (401) 462-8100 TDD (401) 462-8084 www.dlt.ri.gov

**AVISO DE RETIRO DE DESIGNACIÓN COMO CONTRATISTA INDEPENDIENTE
CONFORME A RIGL §28-29-17.1**

Nombre : Haciendo negocios como (si corresponde):

Dirección:

Ciudad/Calle/Código postal:

Fecha de nacimiento:

Por la presente retiro mi Designación como Contratista Independiente para:

Número de identificación federal (si se sabe):

Entidad Contratante:

Dirección:

Ciudad/Calle/Código postal:

Firma del contratista independiente: _____ Fecha :

Para preguntas sobre contratistas independientes y confirmación de solicitudes, visite el sitio web de la División de Compensación para Trabajadores en www.dlt.ri.gov/wc. La confirmación de solicitudes también se envían por correo tanto al contratista independiente como a la entidad contratante.