

Estado Libre Asociado de Puerto Rico Departamento de Justicia P.O. Box 9020192, San Juan, PR 00902-0192 SOLICITUD DE PREFERENCIA A VETERANOS		No escriba en este espacio Comprobado por: Fecha: Preferencia: 5 puntos 10 puntos						
Nota : La Preferencia de Veteranos consiste de un 5% ó 10% (Veteranos Incapacitados) del cómputo general de puntuación que el Departamento de Justicia sumará a la calificación obtenida en todo examen que tomen y aprueben las personas que soliciten y sean elegibles.								
1. Apellido Paterno, Materno, Nombre		1ª. Número de Seguro Social						
2. Dirección Postal								
3. Origen de Preferencia: <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;"><input type="checkbox"/> Veterano Incapacitado (Relacionado con el Servicio)</td> <td style="width: 50%; border: none;"><input type="checkbox"/> Hijo menor de 21 años de veterano a quien no le sobrevive viuda</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> Veterano</td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> Viuda de Soldado</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> Viuda de Veterano</td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> Hijo menor de 21 años de soldado fallecido a quien no le sobrevive viuda</td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> Veterano Incapacitado (Relacionado con el Servicio)	<input type="checkbox"/> Hijo menor de 21 años de veterano a quien no le sobrevive viuda	<input type="checkbox"/> Veterano	<input type="checkbox"/> Viuda de Soldado	<input type="checkbox"/> Viuda de Veterano	<input type="checkbox"/> Hijo menor de 21 años de soldado fallecido a quien no le sobrevive viuda
<input type="checkbox"/> Veterano Incapacitado (Relacionado con el Servicio)	<input type="checkbox"/> Hijo menor de 21 años de veterano a quien no le sobrevive viuda							
<input type="checkbox"/> Veterano	<input type="checkbox"/> Viuda de Soldado							
<input type="checkbox"/> Viuda de Veterano	<input type="checkbox"/> Hijo menor de 21 años de soldado fallecido a quien no le sobrevive viuda							
Importante: Debe acompañar esta solicitud con los documentos requeridos, de acuerdo al origen de su preferencia y los cuales se mencionan al dorso.								
4. Fecha de Ingreso al Servicio Militar	5. Fecha de Separación del Servicio	6. Número de Servicio						
7. Fecha	8. Firma del Solicitante							