



AMM Accounting Solutions and Consulting, LLC

1046 E. Pistioa Drive Meridian, Idaho 83642

Exención del Requisito de Verificación Electrónica de Visitas (EVV)

Certifico que vivo físicamente con_____.

(indique el nombre de la persona que recibe cuidados)

Ambos vivimos en (calle)_____

(ciudad) _____ (estado) _____ (código postal) _____

Firma

Fecha

Suba el formulario firmado a través de [Veryfile.com](https://www.veryfile.com) (enviar una foto por correo electrónico está bien)

Envíe por correo a: AMM Accounting Solutions 1046 E. Pistioa Drive Meridian, ID 83642

O

Fax a 1(888) 885-0332