

**EL ESTADO DE NUEVA JERSEY
DEPARTAMENTO LEGAL Y DE SEGURIDAD PÚBLICA
OFICINA DEL FISCAL GENERAL**

**Fondos competitivos del plan de rescate americano de FY21 para el programa de intervención
contra la violencia en los hospitales de Nueva Jersey (NJHVIP)**

**Certificación de compleción de programa de visita obligatoria del
seminario web**

Yo, _____ [nombre de la persona que firma], un representante
de _____ [nombre de la entidad que solicita el NOAF
mencionado arriba], certifica por el presente que el seminario web obligatorio de NOAF del
programa de intervención contra la violencia en los hospitales de Nueva Jersey (NJHVIP) ha sido
visto por _____ [nombre del representante que vio
el seminario web], un representante con autorización pertinente de
_____ [nombre de la entidad] el
_____ [fecha] de forma completa antes de enviar la solicitud de
subvención mencionada anteriormente.

FIRMA _____

NOMBRE _____

TÍTULO _____

ENTIDAD _____