

por el presente elijo cumplir con las provisiones de la Ley de Compensación a Trabajadores de Tennessee
hereby elects to come under the provisions of the Tennessee Workers' Compensation Law.

Firma (signature)

Dirección de Correo de Empresa (Business Mailing Address)

Dirección de Calle de Empresa, si es diferente a la de arriba (Business Street Address, if different from above)

Ciudad (City)

Estado (State)

Código Postal (ZIP)

Firmado este día ____ del _____ de 20 ____.

Signed this _____ day of _____, 20____.