

**DEPARTAMENTO DE TRABAJO DE IDAHO
 ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE PARTE TERCERA**

1. PROVEA EL NOMBRE DE LA PARTE TERCERA QUE RECIBIRÁ LOS DOCUMENTOS: _____ (RECIPIENTE).

2. ACCESO A LOS DOCUMENTOS QUE SE PIDEN ESTARÁ LIMITADO A LOS SIGUIENTES INDIVIDUOS QUIENES TIENEN NECESIDAD DE TENER ACCESO A LOS DOCUMENTOS (Identifique por nombre y cargo):

3. RECONOCIMIENTO

EL RECIPIENTE reconoce que la información de seguridad de empleo que entrega IDOL no puede revelarse o discutirse con nadie, de ninguna manera, excepto los individuos que se especifican arriba y solamente con el propósito autorizado por ley y especificado arriba.

EL RECIPIENTE está de acuerdo en pagarle a IDOL, con anticipación, los costos de entrega de la información incluyendo pago de tiempo del personal y costo de procesamiento y además está de acuerdo en pagar cualquier costo de hacer auditorías para asegurar el cumplimiento con este acuerdo y con las leyes federales y estatales.

REQUISITOS DE SALVAGUARDIA: EL RECIPIENTE está de acuerdo en salvaguardar la información que se entrega y está de acuerdo que : (1) La información se usará solamente con el propósito que autoriza la ley y especificado en la autorización de entrega que EL RECIPIENTE provee con este acuerdo; (2) la información se guardará en un lugar físicamente seguro e inaccesible a personas no autorizadas; (3) cualquier información que se guarde o mantenga en formato electrónico se asegurará para que personas no autorizadas no puedan obtener acceso de ninguna forma; (4) se tomarán precauciones para asegurar que solo se le dará acceso a la información que se guarda en las computadoras, a las personas enumeradas arriba; (5) cada individuo con acceso a la información será instruido acerca de los requisitos de confidencialidad especificados en este acuerdo y las penas civiles y criminales en las secciones 72-1372 y 72-1374, del Código de Idaho, por la entrega no autorizada de información y firmará reconociendo que esto se ha hecho y que cada individuo con acceso a la información se va a adherir a los requisitos de confidencialidad y reportará inmediatamente cualquier incumplimiento con el acuerdo de confidencialidad; (6) La información que se entrega será desechada después de que sirva el propósito para la cual se entregó, destruyendo la información o devolviendo la

información a IDOL de acuerdo con las instrucciones de IDOL, excepto cuando posee la información algún juzgado; y (7) re-entrega de la información solamente ocurrirá como se haya autorizado bajo la autorización para entregar información para el propósito especificado en la autorización o como lo requiera la ley estatal o federal.

EL RECIPIENTE está de acuerdo en permitir auditorías del RECIPIENTE en su sitio por IDOL de la manera que IDOL lo considere necesario para asegurar cumplimiento con las leyes estatales y federales y los requisitos de este acuerdo.

EL RECIPIENTE está de acuerdo en entregar inmediatamente información que se haya obtenido bajo este acuerdo, incluyendo copias en cualquier formato, si IDOL determina que EL RECIPIENTE no se adhiere a los requisitos de este acuerdo.

EL RECIPIENTE reconoce que este acuerdo está gobernado por las leyes del estado de Idaho y que las penas civiles y criminales en las secciones 72-1372 y 72-1374, del Código de Idaho se aplican a cualquier entrega de información no autorizada sin importar donde ocurrió la entrega de la información.

EL RECIPIENTE reconoce que IDOL puede tomar acciones correctivas permitidas bajo leyes estatales o federales para poner en vigor este acuerdo, incluyendo daños, multas, restitución, costo de abogado y costos adquiridos por IDOL debido al incumplimiento de este acuerdo.

El abajo firmante atestigua que él o ella está autorizado(a) por EL RECIPIENTE para comprometer al RECIPIENTE a los términos de este acuerdo y ha leído, entendido y está de acuerdo con todos sus requisitos.

ESTE ACUERDO EXPIRA DOCE MESES DESDE LA FECHA DE LA FIRMA.

 (Firma del representante de la parte tercera)

 (Fecha)

 (Nombre en letra de imprenta del representante de la parte tercera)

STATE OF IDAHO)
) ss.
 County of _____)

On this ____ day of _____, 20__, before me personally appeared _____ known or identified to me to be the person whose name is subscribed to the foregoing and acknowledged to me that he/she voluntarily executed the same.
 IN WITNESS WHEREOF, I have hereunto set my hand and affixed my official seal the day and year in this certificate first above written.

 NOTARY PUBLIC
 MY COMMISSION EXPIRES: _____