

TRAVEL AFFIDAVIT

I understand that under current United States travel restrictions with respect to Cuba, travel related transactions are prohibited except for the following categories and that by signing my name at the bottom of this affidavit, I am declaring that I fall under the category I have checked below:

1. **Official government** travelers – U.S. and foreign government officials including representatives of international organizations of which the United States is a member, who are traveling on official business.

2. Persons regularly employed as **journalists** by a news reporting organization and persons regularly employed as **supporting broadcast or technical personnel** who travel to Cuba to engage in **journalistic** activities.

3. Persons traveling **once in a twelve-month** period to visit close relatives in Cuba in circumstances of **humanitarian need**.

4. Amateur or semi-professional athletes, selected by their relevant sports federation, traveling to participate in Cuba in athletic competition held under the auspices of an international sports federation.

5. Full-time professionals whose travel transactions are directly related to non-commercial, academic research in their professional areas and whose research will comprise a full work schedule in Cuban and have a substantial likelihood of dissemination.

6. Full-time professionals whose travel transactions are directly related to attendance at professional meetings or conferences in Cuba organized by an international professional organization (not headquartered in the U.S.) That regularly sponsors meetings or conferences in other countries. The purpose of the meeting or conference does not promote tourism or other commercial activity involving Cuba or the production of biotechnological products.

7. Persons who have received a specific license from OFAC **prior** to traveling. My OFAC License Number is:

Name
(Nombre) _____

Phone Number
(Numero Telefonico) _____

Yo entiendo que bajo las actuales restricciones de viaje de los Estados Unidos referente a Cuba, cualquier transacción de viaje esta prohibida excepto por las siguientes categorías y que firmando esta planilla estoy declarando que viajo bajo una de estas categorías:

1. **Oficiales del gobierno** estadounidense y extranjeros incluyendo representantes de organizaciones internacionales de las cuales Estados Unidos es tambien un miembro, quienes viajan por asuntos oficiales.

2. Personas regularmente empleadas como **periodistas** por agencias noticiosas y como **personal de apoyo técnico para radiodifusoras** quienes viajan para participar en actividades periodísticas.

3. Personas que viajan **una vez en un periodo de doce meses** para visitar familiares cercanos en Cuba en circunstancias de **necesidad humanitaria**.

4. Atletas aficionados o semi-profesionales seleccionados por sus respectivas federaciones deportivas que viajan para participar en Cuba en competencias atléticas bajo los auspicios de una federación deportiva internacional.

5. Profesionales que trabajan tiempo completo y cuyas transacciones de viaje estan directamente relacionadas con investigación académica no comercial en las areas de su profesión y cuya investigación llenará un program de trabajo completo en Cuba y tiene la posibilidad sutancial de ser diseminada.

6. Profesionales que trabajan tiempo completo cuyas transacciones de viaje estan directamente relacionadas con asistir a reuniones y conferencias profesionales en Cuba organizadas por instituciones u organizaciones (cuyas oficinas no tienen como base los Estados Unidos) que regularmente organizan éstas en otros países. El propósito de la reunión o conferencia no promueve el turismo u otra actividad comercial en Cuba o la producción de productos biotecnológicos.

7. Personas que han recibido una licencia especifica de OFAC **antes** de viajar. El número de mi Licencia de OFAC es:

Date of Birth
(Fecha de Nacimiento) _____

Address
(Direccion) _____

I certify that the above information is true and correct. (Afirmo que la información dada es verídica y correcta).

Signature
(Firma) _____

Date
(Fecha) _____

Witnessed by licensed TSP or CSP (Firma de testigo del empleado del Proveedor de Servicios autorizado)

Name [print] (Nombre [letra de imprenta])

Signature (Firma)

Service Provider's Name (Nombre del Proveedor de Servicios)