Heriberto Disho Sisa
A-Number: 221442166
4250 Federal Drive
Batavia, NY 14020

URGENT: ASYLUM APPLICATION REQUIRING DETAINEE'S COMPLETION AND SIGNATURE

To whom it may concern,

I respectfully request that facility staff deliver the enclosed document to the detainee, **Heriberto Disho Sisa (A# 221-442-166)**, and facilitate obtaining his signature and completed responses, in accordance with facility policies.

Document description:

- Instructions for Detainee on completion of questionnaire and signature
- Form I-589, Application for Asylum and for Withholding of Removal
- Client Questionnaire / Request for Information

Instructions to staff:

- Please deliver the packet to Heriberto Disho Sisa (A# 221-442-166) and inform him that the documents require his signature.
- Please allow him reasonable time to review, complete and sign the documents using black ink.
- Please return the signed documents within **48 (forty-eight) hours** of receipt, using the provided return envelope, Attn: Otavio Haverroth Silva.

This is a time-sensitive request concerning the detainee's application for relief before the Immigration Court. Any delay in the delivery of this correspondence could impede his ability to timely present his claim to the Immigration Judge and, consequently, impair his ability to seek protection from removal to a country where he fears persecution. Accordingly, we respectfully request that **this mailing be afforded urgent attention and delivered to the detainee as promptly as possible.**

For questions, contact (510) 241 9336 or otavio@yousalaw.com.

Thank you for your assistance.

Sincerely,

_____ Date: October 2, 2026
Otavio Haverroth Silva (Bar n. 343486)
(510) 241 9336

September 30, 2026

Name: Heriberto Disho Sisa
Alien-Number: 221442166

INSTRUCTIONS FOR DETAINEE

Estimado Heriberto,

Para continuar con la preparación de su solicitud de asilo, necesitamos que complete el cuestionario adjunto de la manera más completa y honesta posible y que firme las páginas del Formulario I-589, siguiendo las instrucciones que también se encuentran adjuntas.

En este paquete encontrará:

1. **Páginas del Formulario I-589 que deben ser firmadas**
2. **Cuestionario para el Formulario I-589 (Solicitud de Asilo)**

Por favor, lea atentamente las instrucciones correspondientes a cada etapa, responda todas las preguntas y firme el formulario en los espacios indicados, utilizando **bolígrafo negro.**

Una vez que haya terminado, coloque todos los documentos juntos en el sobre de devolución que acompaña este paquete. Cierre el sobre y entréguelo a los agentes, solicitando que sea enviado por correo a la dirección indicada en el paquete.

Agradecemos mucho su colaboración.

Si tiene alguna pregunta, puede llamarnos al **(415) 425-2508.**

INSTRUCCIONES PARA FIRMA

Adjuntas encontrarás las tres páginas del formulario I-589 que requieren tu firma.

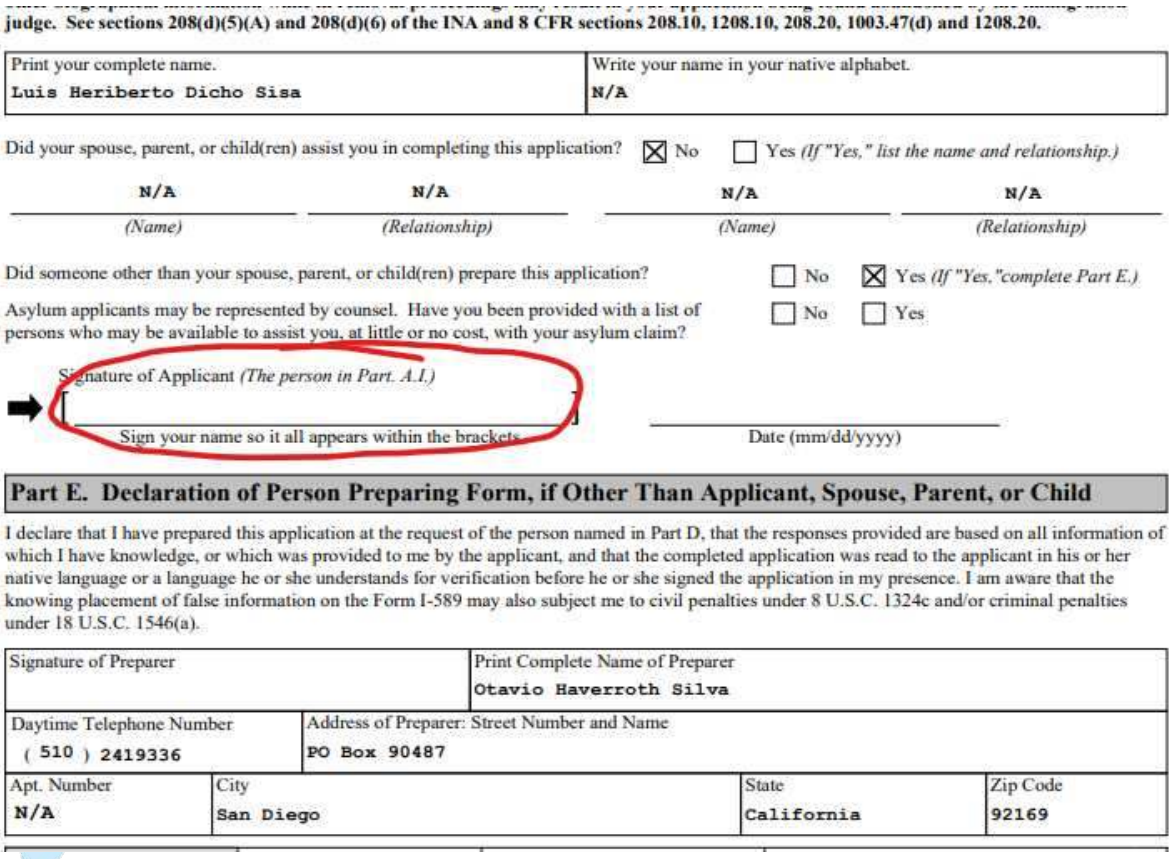
Por favor, no completes ninguna otra información en estas páginas. Solo firma en los lugares indicados, siguiendo las instrucciones. No firmes en ningún otro espacio. Después de firmarlas, coloca las tres páginas en el sobre de devolución y envíalas junto con los demás documentos del paquete.

1) Primera página

Firme en el espacio indicado por la flecha negra, donde dice **"Signature of Applicant"**, según se muestra en la imagen adjunta.

También puede colocar la fecha de su firma en el espacio ubicado a la derecha de la firma, donde dice "**Date (mm/dd/yyyy)**".

Preste atención al formato de la fecha: debe ser mes/día/año (mm/dd/yyyy).



judge. See sections 208(d)(5)(A) and 208(d)(6) of the INA and 8 CFR sections 208.10, 1208.10, 208.20, 1003.47(d) and 1208.20.

Print your complete name.	Write your name in your native alphabet.
Luis Heriberto Dicho Sisa	N/A

Did your spouse, parent, or child(ren) assist you in completing this application? ☒ No ☐ Yes *(If "Yes," list the name and relationship.)*

N/A	N/A	N/A	N/A
(Name)	*(Relationship)*	*(Name)*	*(Relationship)*

Did someone other than your spouse, parent, or child(ren) prepare this application? ☐ No ☒ Yes *(If "Yes," complete Part E.)*

Asylum applicants may be represented by counsel. Have you been provided with a list of persons who may be available to assist you, at little or no cost, with your asylum claim? ☐ No ☐ Yes

Signature of Applicant *(The person in Part. A.I.)*

Sign your name so it all appears within the brackets

Date (mm/dd/yyyy)

Part E. Declaration of Person Preparing Form, if Other Than Applicant, Spouse, Parent, or Child

I declare that I have prepared this application at the request of the person named in Part D, that the responses provided are based on all information of which I have knowledge, or which was provided to me by the applicant, and that the completed application was read to the applicant in his or her native language or a language he or she understands for verification before he or she signed the application in my presence. I am aware that the knowing placement of false information on the Form I-589 may also subject me to civil penalties under 8 U.S.C. 1324c and/or criminal penalties under 18 U.S.C. 1546(a).

Signature of Preparer	Print Complete Name of Preparer	
	Otavio Haverroth Silva	
Daytime Telephone Number	Address of Preparer: Street Number and Name	
(510) 2419336	PO Box 90487	
Apt. Number	City	State	Zip Code
N/A	San Diego	California	92169

2) Página siguiente

En la parte superior derecha de la página, firme en el espacio donde dice **"Applicant's Signature",** según se muestra en la imagen adjunta.

También puede colocar la fecha de su firma justo encima de la firma, donde dice "**Date**".

Preste atención al formato de la fecha, que debe ser mes/día/año (mm/dd/yyyy).



Application for Asylum and for Withholding of Removal Supplement A

Department of Homeland Security
U.S. Citizenship and Immigration Services

USCIS Form I-589
OMB No. 1615-0069
Expires 09/30/2027

A-Number *(If available)*	Date
221-442-166	
Applicant's Name	Applicant's Signature
Luis Heriberto Dicho Sisa	

3) Última página

En la parte superior derecha de la página, firme en el espacio donde dice **"Applicant's Signature"**, según se muestra en la imagen adjunta.

También puede colocar la fecha de su firma justo encima de la firma, donde dice "**Date**".

Preste atención al formato de la fecha, que debe ser mes/día/año (mm/dd/yyyy).



Application for Asylum and for Withholding of Removal Supplement A

Department of Homeland Security
U.S. Citizenship and Immigration Services

USCIS Form I-589
OMB No. 1615-0069
Expires 09/30/2027

A-Number *(If available)*	Date
221-442-166	
Applicant's Name	Applicant's Signature
Luis Heriberto Dicho Sisa	

INSTRUCCIONES PARA EL CUESTIONARIO

Le estamos enviando también un cuestionario con las preguntas necesarias para preparar su solicitud de asilo (Formulario I-589).

Por favor, **lea cada pregunta con mucha atención y responda todas las preguntas de manera completa y detallada**. Es muy importante que no deje preguntas sin responder ni espacios en blanco. Si una pregunta no corresponde a su situación, indique expresamente **"No aplica"**, en lugar de dejarla vacía.

Necesitamos contar con **toda la información solicitada**, incluso aquella que pueda parecerle pequeña, antigua o poco importante. Por favor, no omita información simplemente porque considere que no es relevante. Nuestro equipo revisará posteriormente la información y determinará qué elementos son pertinentes para su caso.

Si no recuerda una fecha exacta, no invente una fecha o deje en blanco. Intente aproximar las fechas, al menos mes y año.

Sobre sus experiencias pasadas

En las preguntas relacionadas con las experiencias que usted ha vivido en el pasado, necesitamos que describa **con el mayor nivel de detalle posible todo lo que recuerde**.

Por favor, trate de recordar y explicar:

- Qué sucedió;
- Cuándo y dónde sucedió, aunque no recuerde la fecha exacta;
- Quiénes estuvieron involucrados;
- Qué hicieron o dijeron esas personas;
- Por qué cree que ocurrió;
- Qué relación tenía usted con esas personas, si la había;
- Qué consecuencias tuvo para usted;

- Si hubo amenazas, agresiones, intimidación, acoso, discriminación, seguimiento, extorsión u otros incidentes;
- Si hubo otras personas que presenciaron lo ocurrido;
- Si buscó ayuda de la policía, autoridades, familiares, amigos u otras personas, y qué ocurrió después;
- Si los hechos se repitieron o fueron parte de un patrón de comportamiento.

Es especialmente importante que nos cuente **todo lo que recuerde relacionado con su origen y condición como persona quechua y con las experiencias que haya tenido con pandillas o grupos criminales en Ecuador**.

No se preocupe si algunos acontecimientos parecen pequeños o aislados. **Incluso un episodio que usted considere irrelevante puede ayudarnos a comprender mejor su historia, sus circunstancias y las razones por las cuales tuvo que salir de Ecuador.** Por eso, incluya también situaciones que inicialmente pueda pensar que no son importantes.

Antes de enviarnos el cuestionario, **revise nuevamente todas sus respuestas** para asegurarse de que:

1. Todas las preguntas hayan sido respondidas;
2. No haya preguntas o campos en blanco;
3. Las respuestas sean completas y claras;
4. Haya incluido todos los acontecimientos que recuerde;
5. Las fechas, lugares, nombres y demás datos sean lo más precisos posible;
6. Haya incluido cualquier experiencia relacionada con su origen quechua, discriminación o persecución por su identidad, así como cualquier problema o incidente relacionado con pandillas en Ecuador.

Su colaboración es muy importante porque **necesitamos comprender su historia de la manera más completa posible antes de preparar y presentar su solicitud de asilo**.

Junto desse questionário, enviamos algumas páginas em branco que podem ser usadas para redação de uma declaração pessoal, contando o que lhe aconteceu e o que você teme que aconteça se retornado.

Exhibit list

Exhibits:	Pages:
CUESTIONARIO	
Cuestionario con Preguntas del I-589	1-16
FORMULARIO I-589 PARA FIRMA	
Páginas del Formulario I-589 para firma	17-19

CUESTIONARIO

CUESTIONARIO:

Parte A.

A.I. Información General

1. Nombre Completo:

3. Número de Teléfono:

4. Género:

5. Estado Civil:

6. Fecha de Nacimiento:

7. Ciudad de Nacimiento:

8. País de Nacimiento:

10. Raza/Etnia: (incluya el grupo indígena, si corresponde)

11. Religión:

A.II. Información sobre la entrada a los Estados Unidos:

1. ¿Cuándo salió de su país de origen (mes/día/año)?

2. Lugar, fecha y estatus de todas las entradas a los Estados Unidos:

Proporcione una lista de todas las veces que entró a los Estados Unidos, indicando las fechas de entrada al país (mes/día/año), las ciudades por las que ingresó y el estatus migratorio correspondiente a cada ocasión, con la fecha de vencimiento de cada uno. Si hubo múltiples entradas, por favor especifíquelas todas.

A.III. Información sobre el/la cónyuge del solicitante:

Si no está casado/a, pase a la siguiente pregunta.

Si el/la cónyuge reside en Ecuador, debe proporcionar toda la información de la misma manera.

1. Nombre completo del cónyuge:

2. Fecha de nacimiento del cónyuge (mes/día/año):

3. Ciudad y país de nacimiento del cónyuge:

4. Nacionalidad del cónyuge:

5. Dirección actual del cónyuge:

6. Fecha (mes/día/año) y lugar del matrimonio:

7. Indique si el cónyuge se encuentra en los Estados Unidos y, en caso afirmativo, proporcione también la siguiente información:

- Fecha (mes/día/año) y lugar (ciudad) de todas las entradas a los Estados Unidos:
- Estatus de todas las veces que entró a los Estados Unidos (si entró por la frontera, indíquelo de esa manera):
- Fecha de vencimiento del/los estatus, si corresponde:

A.IV. Información sobre los padres y hermanos del solicitante:

1. Nombre completo de los padres:

Madre:

Padre:

2. Ciudad y país donde nacieron los padres:

Madre:

Padre:

3. Indique si los padres aún están vivos:

4. Ciudad y país donde viven actualmente los padres:

Madre:

Padre:

5. Nombre completo de los hermanos (enumere a todos los hermanos, incluso si han fallecido, residen en el extranjero o son solo medio hermanos):

6. Ciudad y país donde nació cada hermano:

7. Ciudad y país donde reside actualmente cada hermano:

A.V. Información sobre los hijos del solicitante:

Si no tiene hijos, pase a la siguiente pregunta.

Esta lista se refiere a todos los hijos, biológicos o no. Si tiene hijastros, inclúyalos también.

1. Indique la cantidad de hijos:
2. Responda por separado para cada uno de los hijos:

- Nombre completo
- Estado civil
- Sexo
- Fecha de nacimiento
- Ciudad y país de nacimiento
- Nacionalidad
- Raza/etnia (incluyendo si pertenece a un grupo indígena)
- Ciudad y país donde reside actualmente
- Información sobre la entrada a los EE. UU., si alguna vez ingresó (fecha y lugar de entrada, y la manera en que ingresó)

Hijo 1

Hijo 2

Hijo 3

Hijo 4

+1 510 714 0100

+1 415 425 2508

PO BOX 90487/
ZIP CODE 92169

A.VI. Información sobre el historial de residencias del solicitante:

1. Por favor, enumere todas las direcciones donde ha residido durante los últimos cinco años. Para cada dirección, proporcione la siguiente información:

- Dirección completa
- Ciudad
- País
- Fecha de entrada (mes/año)
- Fecha de salida (mes/año)

Ejemplo:

- Dirección: Rua Rafael Bandeira, 123, Apt. 307
- Ciudad: Florianópolis
- País: Brasil
- Fecha de Entrada: 05/2020
- Fecha de Salida: 06/2021

Observación: Si no está seguro/a del mes exacto, indique la fecha más aproximada posible.

Respuesta:

1. ¿Cuál es la última dirección en la que residió en Ecuador?

2. ¿En qué fecha (mes/año) comenzó a residir en esa dirección?

3. ¿En qué fecha (mes/año) salió de esa dirección?

A.VII. Información sobre el historial educativo del solicitante:

Por favor, enumere todas las instituciones educativas en las que estudió, incluyendo la siguiente información para cada una. Necesitamos que se enumeren ***todas*** las escuelas en las que haya estudiado, desde el primer grado de la educación primaria hasta el último nivel de estudios cursado, sin límite de años:

- Nombre de la Institución
- Dirección (si no conoce la dirección completa, proporcione al menos la ciudad y el país)
- Tipo de Educación (especifique el nivel educativo; por ejemplo: educación primaria, educación secundaria, universidad, curso técnico, etc.)
- Fecha de Entrada (indique el mes y el año en que comenzó a estudiar en la institución)

- Fecha de Salida (indique el mes y el año en que terminó sus estudios en la institución)

Ejemplo:

- Nombre de la Institución: Escuela ABCDE
- Dirección: Rua Sabiá, 123, Bogotá, Colombia
- Tipo de Educación: Educación Primaria (1.º y 2.º grado)
- Fecha de Entrada: 01/2015
- Fecha de Salida: 01/2020

Observación: Si no conoce el mes exacto, indique la fecha más aproximada posible.

Respuesta:

A.VIII. Información sobre el historial laboral:

1. Por favor, enumere **todos** los empleos que ha tenido durante los últimos **cinco años**, proporcionando la siguiente información para cada uno:

- Nombre de la Empresa/Entidad (si trabajaba por cuenta propia, puede poner "trabajador/a independiente")
- Dirección del lugar de trabajo (si trabajaba sin un lugar fijo, indíquelo)
- Cargo que ocupaba
- Fecha de Entrada (indique el mes y el año en que comenzó a trabajar)
- Fecha de Salida (indique el mes y el año en que terminó el trabajo)

Ejemplo:

- Nombre de la Empresa/Entidad: Empresa Y
- Dirección: Rua São João, 456, São Paulo, Brasil
- Cargo: Cajero/a
- Fecha de Entrada: 01/2019
- Fecha de Salida: 01/2024

Ejemplo 2:

- Nombre de la Empresa/Entidad: Trabajador/a independiente/Uber
- Dirección: varias direcciones
- Cargo: Conductor/a
- Fecha de entrada: 03/2022
- Fecha de salida: 07/2022

Observación: Si no conoce el mes exacto, proporcione la fecha más aproximada posible.

Parte B. Información sobre su historia: en esta sección, hay preguntas relacionadas con su pasado y el de sus familiares, así como preguntas relacionadas con la persecución que motivó su búsqueda de asilo. Por favor, responda de la manera más honesta posible y no omita ninguna información.

A. ¿Usted, su familia, amigos cercanos o compañeros de trabajo han sufrido daños, malos tratos o amenazas por parte de alguien en el pasado?

( ) SÍ ( ) NO

Recuerde que los abusos verbales, emocionales y las discriminaciones en escuelas, servicios públicos o en las calles pueden constituir daños o malos tratos. Por favor, detalle estos episodios que recuerde y por qué cree que fue tratado/a de esa manera.

Ejemplo: En la escuela, mis compañeros solían llamarme “indio” o “longo” por ser kichwa. Muchas veces se burlaban de mí por mi origen indígena y por la forma en que hablaba y me vestía o comportaba. Yo sentía que me trataban como si no perteneciera al mismo lugar que ellos. Recuerdo que en 2010, una profesora se negó a dejarme presentar un examen. Cuando le pregunté por qué no podía hacerlo, me dijo que regresara al campo, porque ese no era mi lugar.

Este es solo un ejemplo de un episodio hipotético que muchas veces podemos considerar común o pasajero, pero que puede tener relevancia para su caso.

Obs.: Enviamos adjuntas algunas hojas en blanco para que pueda escribir una declaración completa contando toda su historia. Si lo considera necesario, por favor utilícelas también y

redacte una declaración personal sobre su historia, contando lo que ya le ha sucedido y lo que teme que pueda sucederle al regresar, y fírmela al final.

B. ¿Tiene miedo de sufrir daños o malos tratos si regresa a su país de origen?

( ) SÍ ( ) NO

Si responde que sí, explique qué teme que le suceda a usted y/o a su familia en caso de que tenga que regresar a su país de origen y por qué cree que esto sucedería:

C. ¿Usted o sus familiares alguna vez han sido acusados, arrestados, detenidos, interrogados, condenados y sentenciados o encarcelados en cualquier otro país que no sea Estados Unidos?

( ) SÍ ( ) NO

Si responde que sí, indique quién fue la persona que pasó por esto, cuál fue el delito cometido, cuándo ocurrió, en qué país y cuáles fueron las consecuencias del acto (detención, absolución, condena, encarcelamiento, ...):

D. ¿Usted o sus familiares alguna vez pertenecieron o estuvieron asociados con alguna organización o grupo en su país de origen – incluyendo, entre otros, partidos políticos, grupo estudiantil, sindicatos, organización religiosa, grupo militar o paramilitar, patrulla civil, organización guerrillera, grupo étnico, grupo de derechos humanos, o la prensa o medios de comunicación?

( ) SÍ ( ) NO

Si responde que sí, indique si fue usted o quién fue la persona involucrada y a qué grupo u organización perteneció.

E. Si respondió "sí" a la pregunta anterior, ¿usted o sus familiares continúan participando de alguna manera en la organización o grupo mencionado?

( ) SÍ ( ) NO

Si responde que sí, explique:

F. ¿Tiene miedo de ser sometido/a a tortura en su país de origen o en cualquier otro país al que pueda ser retornado/a?

( ) SÍ ( ) NO

Si responde que sí, explique:

Observación: La tortura puede significar una serie de actos, incluyendo: agresiones físicas, violencia sexual, detención ilegal, amenazas de muerte y asesinato. Por lo tanto, si tiene miedo de sufrir alguno de estos daños al regresar a su país de origen, marque "sí" en la pregunta y explique.

G. ¿Usted, su cónyuge, su(s) hijo(s), sus padres o sus hermanos han solicitado anteriormente al gobierno de los EE. UU. el estatus de refugiado, asilo o retención de la expulsión?

( ) SÍ ( ) NO

Si responde que sí, detalle el contexto, indicando quién solicitó el estatus, cuándo y el resultado obtenido, si lo hubo (si se concedió o no el asilo u otra forma de retención de la expulsión):

H. Después de salir del país del que está huyendo, ¿viajó, pasó o residió en algún otro país antes de entrar a los Estados Unidos?

( ) SÍ ( ) NO

Si responde que sí, indique todos los países por los que pasó y la fecha (mes/año) en que pasó por ellos. También explique si usted y/o sus beneficiarios solicitaron algún estatus legal en estos países y por qué no permanecieron en ellos y continuaron hacia los EE. UU.:

Aquí debe enumerar todos los países por los que cruzó antes de llegar a la frontera, cuánto tiempo permaneció en cada país y por qué cree que no permaneció en ellos.

J. ¿Usted y sus beneficiarios alguna vez ordenaron, incitaron, ayudaron o de alguna otra manera causaron daño o sufrimiento a alguna persona por causa de su raza, religión, nacionalidad, pertenencia a un determinado grupo social o creencia en una opinión política específica?

( ) SÍ ( ) NO

Si responde que sí, detalle el contexto:

K. Después de salir de su país de origen e ir a los EE. UU., ¿regresó a ese país?

( ) SÍ ( ) NO

Si responde que sí, indique cuándo y el motivo del regreso:

L. ¿Usted o algún miembro de su familia incluido en esta solicitud ha cometido algún delito y/o ha sido arrestado, acusado, condenado o sentenciado por algún delito en los EE. UU. (incluyendo por violación de las leyes de inmigración)?

( ) SÍ ( ) NO

Si estuvo detenido/a en la frontera, debe responder "sí" a esta pregunta e informar cuántos días estuvo detenido/a y dónde.

M. ¿Los oficiales de inmigración le entregaron una lista de abogados *pro bono* que podrían ayudarlo/a con su solicitud de asilo, sin costo o a bajo costo?

( ) SÍ ( ) NO

FORMULARIO I-589
PARA FIRMA

Part D. Your Signature

I certify, under penalty of perjury under the laws of the United States of America, that this application and the evidence submitted with it are all true and correct. Title 18, United States Code, Section 1546(a), provides in part: Whoever knowingly makes under oath, or as permitted under penalty of perjury under Section 1746 of Title 28, United States Code, knowingly subscribes as true, any false statement with respect to a material fact in any application, affidavit, or other document required by the immigration laws or regulations prescribed thereunder, or knowingly presents any such application, affidavit, or other document containing any such false statement or which fails to contain any reasonable basis in law or fact - shall be fined in accordance with this title or imprisoned for up to 25 years. I certify that I am physically present in the United States or seeking admission at a Port of Entry when I execute this application. I authorize the release of any information from my immigration record that U.S. Citizenship and Immigration Services (USCIS) needs to determine eligibility for the benefit I am seeking.

WARNING: **Applicants who are in the United States unlawfully are subject to removal if their asylum or withholding claims are not granted by an asylum officer or an immigration judge. Any information provided in completing this application may be used as a basis for the institution of, or as evidence in, removal proceedings even if the application is later withdrawn, and even if USCIS does not conduct an interview on the application. Applicants determined to have knowingly made a frivolous application for asylum will be permanently ineligible for any benefits under the Immigration and Nationality Act. You may not avoid a frivolous finding simply because someone advised you to provide false information in your asylum application. If filing with USCIS, unexcused failure to appear for an appointment to provide biometrics (such as fingerprints) and your biographical information within the time allowed may result in an asylum officer dismissing your asylum application or referring it to an immigration judge. Failure without good cause to provide DHS with biometrics or other biographical information while in removal proceedings may result in your application being found abandoned by the immigration judge. See sections 208(d)(5)(A) and 208(d)(6) of the INA and 8 CFR sections 208.10, 1208.10, 208.20, 1003.47(d) and 1208.20.**

Print your complete name.	Write your name in your native alphabet.
Luis Heriberto Dicho Sisa	**N/A**

Did your spouse, parent, or child(ren) assist you in completing this application? ☒ No ☐ Yes *(If "Yes," list the name and relationship.)*

N/A	**N/A**	**N/A**	**N/A**
(Name)	*(Relationship)*	*(Name)*	*(Relationship)*

Did someone other than your spouse, parent, or child(ren) prepare this application? ☐ No ☒ Yes *(If "Yes,"complete Part E.)*

Asylum applicants may be represented by counsel. Have you been provided with a list of persons who may be available to assist you, at little or no cost, with your asylum claim? ☐ No ☐ Yes

Signature of Applicant *(The person in Part. A.I.)*

➡ [_____] _____

Sign your name so it all appears within the brackets — Date (mm/dd/yyyy)

Part E. Declaration of Person Preparing Form, if Other Than Applicant, Spouse, Parent, or Child

I declare that I have prepared this application at the request of the person named in Part D, that the responses provided are based on all information of which I have knowledge, or which was provided to me by the applicant, and that the completed application was read to the applicant in his or her native language or a language he or she understands for verification before he or she signed the application in my presence. I am aware that the knowing placement of false information on the Form I-589 may also subject me to civil penalties under 8 U.S.C. 1324c and/or criminal penalties under 18 U.S.C. 1546(a).

Signature of Preparer	Print Complete Name of Preparer
	Otavio Haverroth Silva

Daytime Telephone Number	Address of Preparer: Street Number and Name
(510) 2419336	**PO Box 90487**

Apt. Number	City	State	Zip Code
N/A	**San Diego**	**California**	**92169**

To be completed by an attorney or accredited representative (if any).	☐ **Select this box if Form G-28 is attached.**	**Attorney State Bar Number** (if applicable)	**Attorney or Accredited Representative USCIS Online Account Number** (if any)
		343486	**0 0 7 4 9 2 6 2 5 4 3 8**

Application for Asylum and for Withholding of Removal Supplement A

Department of Homeland Security
U.S. Citizenship and Immigration Services

USCIS
Form I-589
OMB No. 1615-0069
Expires 09/30/2027

A-Number *(If available)*	Date
221-442-166	
Applicant's Name	Applicant's Signature
Luis Heriberto Dicho Sisa	

List All of Your Children, Regardless of Age or Marital Status

*(**NOTE:** Use this form and attach additional pages and documentation as needed, if you have more than four children)*

1. Alien Registration Number (A-Number) *(if any)*	**2.** Passport/ID Card Number *(if any)*	**3.** Marital Status *(Married, Single, Divorced, Widowed)*	**4.** U.S. Social Security Number *(if any)*
5. Complete Last Name	**6.** First Name	**7.** Middle Name	**8.** Date of Birth *(mm/dd/yyyy)*
9. City and Country of Birth	**10.** Nationality *(Citizenship)*	**11.** Race, Ethnic, or Tribal Group	**12.** Sex ☐ Male ☐ Female
13. Is this child in the U.S. ? ☐ Yes *(Complete Blocks 14 to 21.)* ☐ No *(Specify location)*:			
14. Place of last entry into the U.S.	**15.** Date of last entry into the U.S. *(mm/dd/yyyy)*	**16.** I-94 Number *(If any)*	**17.** Status when last admitted *(Visa type, if any)*
18. What is your child's current status?	**19.** What is the expiration date of his/her authorized stay, if any? *(mm/dd/yyyy)*	**20.** Is your child in Immigration Court proceedings? ☐ Yes ☐ No	
21. If in the U.S., is this child to be included in this application? *(Check the appropriate box.)* ☐ Yes ☐ No			

1. Alien Registration Number (A-Number) *(if any)*	**2.** Passport/ID Card Number *(if any)*	**3.** Marital Status *(Married, Single, Divorced, Widowed)*	**4.** U.S. Social Security Number *(if any)*
5. Complete Last Name	**6.** First Name	**7.** Middle Name	**8.** Date of Birth *(mm/dd/yyyy)*
9. City and Country of Birth	**10.** Nationality *(Citizenship)*	**11.** Race, Ethnic, or Tribal Group	**12.** Sex ☐ Male ☐ Female
13. Is this child in the U.S. ? ☐ Yes *(Complete Blocks 14 to 21.)* ☐ No *(Specify location)*:			
14. Place of last entry into the U.S.	**15.** Date of last entry into the U.S. *(mm/dd/yyyy)*	**16.** I-94 Number *(If any)*	**17.** Status when last admitted *(Visa type, if any)*
18. What is your child's current status?	**19.** What is the expiration date of his/her authorized stay, if any? *(mm/dd/yyyy)*	**20.** Is your child in Immigration Court proceedings? ☐ Yes ☐ No	
21. If in the U.S., is this child to be included in this application? *(Check the appropriate box.)* ☐ Yes ☐ No			

Application for Asylum and for Withholding of Removal Supplement B

Department of Homeland Security
U.S. Citizenship and Immigration Services

USCIS
Form I-589
OMB No. 1615-0069
Expires 09/30/2027

Additional Information About Your Claim to Asylum

A-Number *(if available)*	Date
221-442-166	
Applicant's Name	**Applicant's Signature**
Luis Heriberto Dicho Sisa	

NOTE: *Use this as a continuation page for any additional information requested. Copy and complete as needed.*

Part _____

Question _____