



PEDIDO DE AUTORIZACIÓN PARA QUE UNA PERSONA ACTÚE Y RECIBA INFORMACION DEL PARTE DEL INQUILINO O SOLICITANTE

Nombre de la Persona Principal del hogar: _____ últimos 4 dígitos del SS #: _____

Autorizo a la siguiente persona o agencia: Nombre: _____ (Si el individuo firma para la agencia, cualquier representante de la agencia está autorizado(a))

Relación con el Persona Principal del hogar: _____ Teléfono: _____

Agencia (si aplica): _____ Correo Electrónico: _____

No. y Nombre de la Calle: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Área Postal: _____

Dirección Postal (si es diferente): _____

A (el Principal del hogar debe poner sus iniciales en todos los puntos que desee)

_____ Recibir toda la correspondencia de la Autoridad de Viviendas (en vez de ser enviada a mi domicilio.)

Yo soy responsable de notificar a la Autoridad de Viviendas por escrito cualquier cambio de domicilio de la Persona Autorizada.

(Si esta solicitando que todo su correo se envíe a otra persona, asegúrese de que esa persona este de acuerdo en recibir y ser responsable de todo su correo relacionado con la vivienda)

_____ Discutir con el personal de la Autoridad de Viviendas cualquier asunto relacionado conmigo.

La Autoridad de Viviendas está autorizada a compartir con la Persona Autorizada cualquier información que pueda tener sobre mí, sobre los miembros de mi hogar o sobre mi condición en el programa de la Sección 8.

Indique la Razón para la Petición: _____

Es mi responsabilidad comunicarme con la Persona Autorizada o agencia sobre la información que el o ella haya tomado o compartido con la Autoridad de Vivienda de mi parte. Yo (el Persona Principal del hogar) comprendo que, a pesar de este acuerdo, debo cumplir con todas las responsabilidades a las que me obliga mi participación en el programa de la Sección 8.

No hay nada en este acuerdo que me (el Persona Principal del hogar) impida actuar de mi propia parte. Comprendo que yo puedo llamar a la Autoridad de Viviendas directamente y puedo responder directamente mi correspondencia. Este acuerdo no se vence a menos que yo notifique a la Autoridad de Viviendas que desee cancelarlo. Este acuerdo no es válido a menos que la Autoridad de Viviendas lo apruebe firmando a continuación.

Firma del Principal del hogar

Fecha

Yo, _____
Firma de la Persona Autorizada

_____ sí _____ No
acepta recibir todo el correo

Nombre de la Persona Autorizada (imprenta o a máquina)

Fecha

Usted será notificado por la Autoridad de Viviendas de la aprobación, la negación, o la posición de este pedido dentro de treinta (30) días del recibo de este pedido.

Aprobación de la Autoridad de Viviendas

Fecha

Si tiene alguna pregunta llame a la Autoridad de Viviendas al (831) 454-9455, extensión 317, de lunes a jueves, de 8:00 AM – 4:30 PM.