

AUTORIZACIÓN PARA LA DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN BAJO EL ACTA DE PRIVACIDAD

El propósito de esta forma es el permitirle a usted ordenarle al Departamento de Seguridad Nacional/Agencia Federal para el Manejo de Emergencias (FEMA) divulgar información recopilada en su solicitud para asistencia por desastre a cualquier entidad que usted seleccione. De acuerdo con el Acta de Privacidad (PL 93-579) aprobada por el Congreso en 1974, FEMA no puede divulgar su información sin su consentimiento escrito (o una excepción provista por ley). Por favor complete y devuelva la forma a su contacto con FEMA o por:

Correo: FEMA P.O. Box 10055 Hyattsville, MD 20782-8055	Fax to: 800-827-8112 Attn: FEMA	En línea: www.DisasterAssistance.gov Seleccione "Revisar Estatus" en la página de inicio y siga las instrucciones
--	--	--

IMPORTANTE: Usted no está obligado a proveerle a nadie acceso a su información, pero el fallar en proveer la información solicitada en esta forma puede hacer más difícil para FEMA el compartir su información con otras entidades de ayuda por desastre que puedan asistirle.

Su Nombre Completo (Apellido, Nombre, Inicial)	Número de Solicitud de FEMA (OPCIONAL)
Nació en: Lugar de Nacimiento (Ciudad, Estado/Provincia, País)	En: Fecha de Nacimiento (mm-dd-aaaa)

SECCIÓN A (OPCIONAL)

Yo autorizo a FEMA a divulgar la información seleccionada en la Sección B a los siguientes:

Nombre (Apellido, Nombre)	Número de Teléfono	Dirección	Relación
<i>Para usted recibir su propio archivo, escriba su nombre</i>			

SECCIÓN B

Yo autorizo a FEMA a divulgarle a los individuos en la Sección A y/o con las entidades en la Sección C la siguiente información:

- | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | 1. El archivo de mi caso, incluyendo reportes de inspección, cantidad de dinero, información de contacto, información bancaria, número de seguro social, etc. (tache la información que usted no quiere que se divulgue o escriba en "Otra" y seleccione NO). |
| <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | 2. Mi información de contacto, incluyendo direcciones, número de teléfono, correo electrónico, información de contacto del trabajo, número de solicitud de FEMA, etc. (tache la información que usted no quiere que se divulgue o escriba en "Otra" y seleccione NO). |
| <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | 3. Otra: |

SECCIÓN C (OPCIONAL)

Si hay recursos adicionales por el desastre para mí, o si otra persona solicita información en relación con mi caso, yo autorizo a que la información seleccionada en la Sección B sea divulgada a:

- Sí No 1. Agencias estatales ofreciendo asistencia por desastre
- Sí No 2. Organizaciones voluntarias locales, regionales, estatales o nacionales activas en desastres (NVOAD, por sus siglas en inglés) y sus socios
- Sí No 3. Representantes del Congreso y su personal
- Sí No 4. Representante de los medias
- Sí No 5. Otra:

Esta verificación de identidad y autorización para divulgar archivos se realiza en conformidad con el 28 U.S.C. § 1746. Yo declaro bajo pena de perjurio bajo las leyes de Estados Unidos que toda mi información en esta forma es verdadera y correcta. Esta autorización para la divulgación de archivos expira en un año desde la fecha en la firma.

Firma del Solicitante

Dirección Actual

Nombre en letra de molde

Fecha (mm-dd-aaaa)

DECLARACIÓN DEL ACTA DE PRIVACIDAD

PROPÓSITO: FEMA está solicitando la información escrita en este formulario para establecer su identidad y su consentimiento para compartir su información con usted o con los individuos y/u organizaciones que usted nombró en este formulario.

AUTORIDAD: El consentimiento escrito es solicitado en conformidad con el Acta de Privacidad de 1974, 5 U.S.C. § 552a(b). El programa para el cual se puede utilizar este formulario está autorizado por la Ley de Asistencia de Emergencia y Asistencia por Desastre de Robert T. Stafford según enmendada, 42 U.S.C. §§ 5121-5207; la Ley de Seguridad Nacional de 2002, 6 U.S.C. §§ 311-321j; Plan de Reorganización No. 3 de 1978; 4 U. S.C. §§ 2904 y 2906; 4 C.F.R. § 206.2 (a) (27); la Ley de Responsabilidad Personal y Reconciliación de Oportunidades Laborales de 1996 (Pub. L. 104-193); y la Orden Ejecutiva No. 13411.

USOS RUTINARIOS: FEMA puede compartir externamente la información que usted escribió en este formulario, como generalmente lo permite el 5 U.S.C. § 552a(b) del Acta de Privacidad de 1974, según enmendada, y como un "uso rutinario" para facilitar el intercambio de información con otras agencias gubernamentales, agencias voluntarias, y entidades privadas. La lista de los usos rutinarios se puede encontrar en el sistema de registros DHS/FEMA-008 Registros del Sistema de Archivo para la Asistencia de Recuperación por Desastre, 78 Fed. Reg. 25,282 (30 de abril de 2013). La lista completa de notificaciones del sistema de registro del Departamento se puede encontrar en la página web <http://www.dhs.gov/system-records-notice-sorns>.