



Jefferson Parish

PRORAMA DE EMERGENCIA PARA ASISTENCIA EN ALQUILE

Autorización para compartir su información

Apellido: _____ Nombre: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

El Programa de Asistencia de Alquiler de Emergencia de la Parroquia de Jefferson remitirá los pagos de alquiler en nombre de los beneficiarios aprobados del programa directamente al arrendador o propietario de la propiedad. Una solicitud completa de Asistencia para el alquiler incluye los documentos que debe completar y enviar el dueño de la propiedad. Al firmar este formulario de consentimiento, autorizo al proveedor del programa a que se comunique con mi arrendador y / o el dueño de la propiedad para solicitar información, que incluye, entre otros, información sobre el alquiler y el pago, y por la presente autorizo a mi arrendador a compartir dicha información. También autorizo al proveedor a compartir mi información a mi arrendador que se considere necesaria para completar mi solicitud y recibir asistencia. Autorizo que mi información se transmita a través de cualquier método, incluido el Servicio Postal de EE. UU., El fax y el correo electrónico.

Director de la propiedad

Nombre: _____

Dirección: _____ Ciudad _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono: _____ Emai _____

Al firmar este formulario de consentimiento, autorizo al proveedor de este Programa a compartir información sobre mi solicitud y el estado a los patrocinadores del mismo, según se considere necesario, para cumplir con los requisitos del programa. Entiendo que mi autorización permanecerá vigente desde la fecha de mi firma hasta la duración de mi participación en el Programa, y que la información se manejará de manera confidencial de conformidad con todas las leyes estatales y federales aplicables. Entiendo que puedo revocar la autorización en cualquier momento mediante comunicación escrita y con fecha. He leído y entiendo que al firmar a continuación, certifico que estoy dando permiso para que el proveedor obtenga o comparta información para asistencia de emergencia con el alquiler.

Firma del Aplicante / Cabeza del hogar

Fecha

Firma de un adulto adicional de su hogar (si aplica)

Fecha