



homeforward

БЛАНК СОГЛАШЕНИЯ НА РАЗГЛАШЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ

ЦЕЛЬ Управление Home Forward (новое название Жилищного управления г.Портленда) использует это разрешение и данные, полученные в ходе его заполнения, с целью соблюдения и обеспечения соблюдения правил и политики программы жилищного обеспечения.

ЧАСТНЫЕ ЛИЦА ИЛИ УЧРЕЖДЕНИЯ, КОТОРЫМ БЫЛ ОТПРАВЛЕН ЗАПРОС НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ Любое физическое лицо или учреждение, в том числе государственные организации и поставщики услуг, могут получить запрос на разглашение информации. Отказ заявителя или участника подписать этот документ может привести к отказу в предоставлении права или прекращению выдачи пособий для оплаты аренды жилья или же того и другого. К возможным источникам информации могут относиться:

Государственные управления жилищного хозяйства

Банки, кредитные бюро и финансовые учреждения,
суды и правоохранительные органы, работодатели
(нынешние и предыдущие)

Арендодатели (нынешние и предыдущие)

Программы профессиональной подготовки или стажировки, школы, колледжи

Коммунальные службы

Государственные службы, например, Департамент социального обеспечения, Автотранспортное управление, программы обслуживания лиц преклонного возраста, Департамент по сбору налогов и пр. Государственные службы США, например, Администрация социального обеспечения, Управление по делам ветеранов, Бюро по вопросам гражданства и иммиграции, Министерство здравоохранения и социального обеспечения, Почтовая служба, Налоговое управление США и пр.

Социальные службы, частные поставщики услуг и медицинские работники

Организации, занимающиеся взысканием алиментов, службы,

обеспечивающие уход и присмотр за детьми, поддержку детям, лицам

с ограниченными возможностями, учреждения медицинского

обслуживания, службы, занимающиеся вопросами пенсионного

обеспечения/ аннуитетами, а также организации, предоставляющие

кредиты

Другое: _____

ДАННЫЕ, НА КОТОРЫЕ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ ДЕЙСТВИЕ СОГЛАШЕНИЯ

Информация, передаваемая управлению «Home Forward» или разглашаемая управлением «Home Forward» указанным выше юридическим лицам, касающаяся права на получение помощи в оплате жилья, может включать в себя следующее:

Информацию, относящуюся к регистрации и участию в занятиях программы Rent Well

Номера удостоверений личности и номера в системе социального обеспечения

Сведения о наличии гражданства и иммиграционном статусе

Сведения о расходах на услуги по воспитанию и обучению ребёнка

Информацию о кредитной истории, финансовых

вопросах, уголовном прошлом, судебных и

юридических вопросах, составе семьи и семейном

положении, трудоустройстве и профессиональной подготовке

Информацию о доходах, пенсионных выплатах, активах

Информацию о помощи или пособиях федерального правительства, служб штата, племени или местных социальных служб

Сведения о расходах, связанных с ограниченными возможностями, медицинскими или семейными потребностями

Вопросы медицинского, психологического или психиатрического характера в соответствии с законом по обеспечению доступности и подотчётности в медицинском страховании (HIPAA). Информация о потребности в жилье и аренде жилья в прошлом

РАЗРЕШЕНИЕ Настоящее разрешение действительно в течение 48 месяцев с момента, указанного ниже.

- Я даю разрешение на разглашение любой информации (в виде документов и материалов), имеющей отношение к праву на участие или участию в жилищных программах, предоставляемых управлением «Home Forward».
- Я соглашаюсь, что для целей, изложенных выше, могут использоваться фотокопии этого разрешения. Я понимаю, что, если не подпишу это разрешение, моё заявление на предоставление мне помощи в оплате стоимости жилья может быть отклонено, или выплата мне пособия для оплаты стоимости жилья будет прекращена.
- Я соглашаюсь указать выданный номер социального обеспечения (или заявление о том, что такой номер не был выдан) на каждого члена семьи.

Глава семьи (подпись)	Дата	Супруг(-а) или другое совершеннолетнее лицо (подпись)	Дата
Другое совершеннолетнее лицо	Дата	Другое совершеннолетнее лицо	Дата