



ESTA PAGINA FUE DEJADA EN BLANCO A PROPOSITO

# Autorización para divulgar información/ Aviso sobre la Ley de Confidencialidad

enviado al Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) de los EE.UU.  
y a la Oficina/Autoridad de Vivienda (HA)

Departamento de Vivienda  
y Desarrollo Urbano de los EE.UU. Oficina de V  
ivienda Pública y para  
Comunidades Indígenas

OMB CONTROL NUMBER 2577-0295  
EXPIRATION DATE 1/31/2025

Oficina de Vivienda Pública (PHA) que solicita la divulgación de información.  
**(Tache la casilla si no corresponde.)**  
(Escriba la dirección completa, el nombre del representante y la fecha.)

Oficina de Vivienda para Comunidades Indígenas (IHA) que  
solicita la divulgación de información. **(Tache la casilla si no  
corresponde.)** (Escriba la dirección completa, el nombre del  
representante y la fecha.)

**Autoridad:** La Sección 904 de la Ley Stewart B. McKinney de Enmiendas a la Asistencia para las Personas sin Hogar de 1988, en su forma enmendada por la Sección 903 de la Ley de Vivienda y Desarrollo Comunitario de 1992 y la Sección 3003 de la Ley General de Conciliación del Presupuesto de 1993. Esta ley se encuentra en la Sección 3544 del Título 42 del Código de los EE.UU.

Dicha ley exige que usted firme un formulario de consentimiento en virtud del cual autoriza (1) al Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (Department of Housing and Urban Development, en adelante HUD) y a la Oficina/Autoridad de Vivienda (Housing Agency/Authority, en adelante HA) para solicitar verificaciones de los sueldos y salarios devengados de empleadores actuales o anteriores; (2) al HUD y a la HA para solicitar información sobre reclamaciones de pago de salarios o indemnización por desempleo a la entidad estatal encargada de mantener dicha información; y (3) al HUD para solicitar cierta información sobre la declaración de renta a la Administración de Seguridad Social (Social Security) y al Servicio de Rentas Internas de los EE.UU. (IRS). La ley exige además una verificación independiente de la información sobre ingresos. Por lo tanto, el HUD o la HA puede solicitar información a instituciones financieras para verificar su idoneidad y el monto de los beneficios.

**Finalidad:** Al firmar este formulario de consentimiento, usted autoriza al HUD y a la HA mencionada para solicitar información sobre sus ingresos a las fuentes citadas en el formulario. Ambos organismos necesitan esa información para verificar su ingreso familiar con el fin de cerciorarse de que usted reúne las condiciones para recibir beneficios de asistencia para conseguir vivienda y que esos beneficios se fijen en el monto correcto. Tanto el HUD como la HA pueden participar en programas electrónicos de concordancia con estas fuentes para verificar su idoneidad y el monto de los beneficios.

**Formas de empleo de la información obtenida:** Se exige que el HUD proteja la información obtenida sobre ingresos, de conformidad con la Ley de Confidencialidad de 1974, Sección 552a del Título 5 del Código de los EE.UU. El HUD puede divulgar información (distinta de la correspondiente a declaraciones de renta) para ciertas clases de uso ordinario, por ejemplo, a otros organismos gubernamentales con fines de aplicación de la ley, a organismos del gobierno federal con fines de determinación de la idoneidad para el empleo, y a las HA con el objeto de determinar el monto de la asistencia para conseguir vivienda. También se exige que la HA proteja la información sobre ingresos que obtenga, de conformidad con cualquier ley estatal de confidencialidad aplicable al caso. Los empleados del HUD y de la HA pueden estar sujetos a sanciones por divulgación no autorizada o por uso impropio de la información sobre ingresos obtenida con el formulario de consentimiento. **Los propietarios particulares no pueden solicitar ni recibir información autorizada por este formulario.**

**Quién debe firmar el formulario de consentimiento:** Cada familiar residente en la propiedad mayor de 18 años debe firmar el formulario de consentimiento. Es preciso obtener la firma de nuevos adultos que ingresen a la residencia o de quienes cumplan 18 años.

Se exige que los solicitantes o receptores de asistencia con arreglo a los siguientes programas firmen este formulario de consentimiento:

- Vivienda pública de alquiler de propiedad de una PHA.
- Oportunidades de adquisición de vivienda propia para entrega llave en mano de tipo III (alquiler con opción de compra).
- Oportunidad de adquisición de vivienda propia con un sistema de ayuda mutua.
- Vivienda alquilada según las disposiciones de las Secciones 23 y 19(c).
- Pagos de asistencia para vivienda según las disposiciones de la Sección 23.
- Vivienda de propiedad de una HA para alquiler a comunidades indígenas.
- Certificado de alquiler según las disposiciones de la Sección 8 de la Ley de Vivienda de los EE.UU. de 1937.
- Cupón de alquiler según las disposiciones de la Sección 8.
- Rehabilitación moderada según las disposiciones de la Sección 8.

**Omisión de la firma del formulario de consentimiento:** Si usted no firma el formulario de consentimiento se le puede revocar su idoneidad o se le pueden suspender los beneficios de vivienda, o ambas cosas. La revocación de la idoneidad o la suspensión de los beneficios está sujeta al procedimiento de presentación de quejas de la HA y de audiencia informal indicados en la Sección 8.

### Fuentes de acopio de información:

Entidades estatales de acopio de información sobre salarios. (Este consentimiento se limita a la indemnización por concepto de salario y desempleo que se me ha pagado periódicamente en los últimos 5 años cuando he recibido beneficios de asistencia para conseguir vivienda.) Administración de Seguridad Social de los EE.UU. (solamente el HUD). (Este consentimiento se limita a la información sobre salario y empleo independiente y sobre el pago de ingreso de jubilación, citados en la Sección 6103(I)(7)(A) del Código del Servicio de Rentas Internas de los EE.UU.)

Servicio de Rentas Internas de los EE.UU. (IRS) (solamente el HUD). (Este consentimiento se limita al ingreso no laboral [por ejemplo, intereses y dividendos].)

También se puede obtener información directamente de: (a) los empleadores actuales y anteriores, sobre sueldos y salarios y (b) las instituciones financieras, sobre ingresos no laborales (por ejemplo, intereses y dividendos). Tengo entendido que la información sobre ingresos obtenida de estas fuentes se empleará para verificar la información proporcionada por mí, con el fin de determinar mi idoneidad para participar en los programas de asistencia para conseguir vivienda y el monto de los beneficios. Por lo tanto, este formulario de consentimiento solamente autoriza la divulgación de información directamente de los empleadores y las instituciones financieras por cualquier período de los últimos 5 años cuando he recibido beneficios de asistencia para conseguir vivienda.

**Consentimiento: Doy mi consentimiento para permitir que el HUD o la HA soliciten y obtengan información sobre mis ingresos de las fuentes citadas en este formulario con el fin de verificar mi idoneidad y el monto de los beneficios de conformidad con los programas de asistencia para vivienda del HUD. Tengo entendido que las HA que reciban información sobre mis ingresos por medio del presente formulario de consentimiento no pueden emplearla para denegar, reducir o suspender la asistencia sin efectuar primero una verificación independiente del monto correspondiente, si realmente tuve acceso a los fondos y cuándo se recibieron. Además, se me debe dar la oportunidad de refutar esas determinaciones.**

Este formulario de consentimiento se vence 15 meses después de firmarlo.

Firmas:

_____	_____		
Jefe de familia	Fecha		
_____	_____	_____	_____
No. del seguro social (si existe) del jefe de familia		Otro familiar mayor de 18 años	Fecha
_____	_____	_____	_____
Cónyuge	Fecha	Otro familiar mayor de 18 años	Fecha
_____	_____	_____	_____
Otro familiar mayor de 18 años	Fecha	Otro familiar mayor de 18 años	Fecha
_____	_____	_____	_____
Otro familiar mayor de 18 años	Fecha	Otro familiar mayor de 18 años	Fecha

**Aviso sobre la Ley de Confidencialidad.** Autoridad: El Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) está autorizado para acopiar esta información en virtud de la Ley de Vivienda de los EE.UU. de 1937 (Sección 1437 *et seq.* del Título 42 del Código de los EE.UU.), el Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 (Sección 2000d del Título 42 del Código de los EE.UU.) y la Ley de Vivienda Justa (Sección 3601-19 del Título 42 del Código de los EE.UU.). La Ley de Vivienda y Desarrollo Comunitario de 1987 (Sección 3543 del Título 42 del Código de los EE.UU.) exige que los solicitantes y participantes presenten el número de seguro social de cada familiar mayor de seis años de edad. Finalidad: El HUD usa la información sobre sus ingresos y otra información acopiada para determinar su idoneidad, el tamaño apropiado de las habitaciones y el monto que pagará su familia por alquiler y servicios públicos. Otros usos: el HUD usa la información sobre su ingreso familiar y otra información acopiada para ayudar a administrar y supervisar los programas de vivienda realizados con asistencia de ese organismo, proteger el interés financiero del Gobierno o verificar la exactitud de la información proporcionada. Esta información puede divulgarse a entidades federales, estatales y locales idóneas, cuando proceda, y a investigadores y fiscales encargados de tramitar casos civiles y penales y asuntos normativos. De lo contrario, la información no se revelará ni divulgará fuera del HUD, excepto en los casos permitidos o exigidos por la ley. Sanción: Usted debe proporcionar toda la información solicitada por la HA, incluso el número de seguro social que tengan o usen usted y todos los demás familiares mayores de seis años de edad. Es obligatorio dar el número de seguro social de todos los familiares mayores de seis años de edad; su omisión afectará su idoneidad. La omisión de cualquier parte de la información solicitada puede hacer que se demore o deniegue la aprobación de su solicitud por razones de idoneidad.

**Sanciones por el uso indebido del presente formulario de consentimiento:**

El HUD, la HA y cualquier propietario (o empleado del HUD, la HA o el propietario) pueden estar sujetos a sanciones por divulgación no autorizada o por uso indebido de la información acopiada con el presente formulario de consentimiento.

El uso de la información acopiada con el formulario HUD-9886 se limita a los fines citados en el mismo. Cualquier persona que, a sabiendas o intencionalmente, solicite, obtenga o revele información de manera fraudulenta sobre un solicitante o participante puede estar sujeta a acusación por delito menor y a imposición de una multa máxima de \$5.000.

Cualquier solicitante o participante afectado por la divulgación negligente de información puede iniciar una acción civil por daños y perjuicios contra el oficial o funcionario del HUD, la HA o el propietario responsable de la divulgación no autorizada o del uso indebido, o buscar otra indemnización por parte de ellos, según proceda.

**Este documento es traducción de un documento jurídico expedido por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD), el cual proporciona esta traducción solamente a modo de conveniencia para que le ayude a usted a comprender sus derechos y obligaciones. La versión en inglés es el documento oficial, legal y que rige. Esta traducción no constituye un documento oficial.**



## FORMA PARA REPORTAR CAMBIOS

### Por favor llene este formulario

NOMBRE	NÚMERO DE SEGURO SOCIAL	NÚMERO DE TELÉFONO
DOMICILIO EN ARCHIVO	CORREO ELECTRÓNICO DE LA CABEZA DEL HOGAR	

#### MARQUE TODAS LAS QUE APLICAN

**Por favor seleccione uno:**     Soy solicitante *en la lista de espera*     Soy *participante*

**Por favor seleccione el programa de vivienda:**

Vale de elección de vivienda (Sección 8)     Vivienda pública     TBRA/EHV/VASH

**Sólo para los participantes---Seleccione su representante de vivienda:**     Mayra     Vickie     Azucena     Jordan     Cristina     Desiree     Lillian     Carolea     Otro \_\_\_\_\_

CAMBIO DE DOMICILIO                      Nueva dirección: \_\_\_\_\_  
Ciudad, Estado, Código postal: \_\_\_\_\_

CAMBIOS DE FAMILIA

Solicitar **agregar** un miembro al hogar de la familia. Para agregar a alguien, debe proporcionar los siguientes cuatro artículos: **1) Acta de nacimiento original** **2) Tarjeta de seguro social orig.** **3) Identificación con fotografía** **4) Comprobante de ingresos y bienes (cuenta de cheques y ahorros)**

Nombre de la persona: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Relación a usted: \_\_\_\_\_

Solicitar **quitar** un miembro de su hogar: **NOTA: Debe proporcionar comprobante del nuevo domicilio del exmiembro de la familia.**

Nombre de la persona: \_\_\_\_\_

Relación a usted: \_\_\_\_\_ Fecha de mudanza: \_\_\_\_\_

Nueva dirección para esa persona: \_\_\_\_\_

CAMBIO DE INGRESOS DE EMPLEO

**Aumento** de ingresos: ¿Quién en la familia tiene un cambio de ingresos? \_\_\_\_\_

Nombre del empleador: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Fecha de inicio de empleo: \_\_\_\_\_ Salario por hora: \$ \_\_\_\_\_

Horas trabajadas por semana: \_\_\_\_\_

**Disminución** en ingresos:

**NOTA: Para ser efectivo el próximo mes, toda la documentación tiene que ser recibida antes o el día 20 de cada mes para permitir tiempo adecuado para procesamiento.**

La Terminación. ¿Quién en la familia tiene un cambio de ingresos? \_\_\_\_\_

Nombre del empleador: \_\_\_\_\_

Fecha de terminación: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Horas reducidas.

¿Cuáles eran sus horas? \_\_\_\_\_ ¿Cuáles son sus horas ahora? \_\_\_\_\_

CAMBIO DE INGRESOS DEL DESEMPLEO     Desempleo comenzó     Terminó del desempleo

Fecha efectiva: \_\_\_\_\_ Cantidad recibida: \$ \_\_\_\_\_

OTRO

Cuidado de los niños:     Aumento     Disminución

Nombre de guardería: \_\_\_\_\_

Domicilio de guardaría: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ Cantidad que paga por semana \_\_\_\_\_

Seguro social:     Aumento     Disminución    Cantidad \$ \_\_\_\_\_ Efectivo: \_\_\_\_\_

TANF:                       Aumento     Disminución    Cantidad \$ \_\_\_\_\_ Efectivo: \_\_\_\_\_

Manutención de menores:

**NOTA: Debe proporcionar la orden del Tribunal que indica el aumento o la disminución.**

Aumento     Disminución    Cantidad \$ \_\_\_\_\_ Efectivo: \_\_\_\_\_

Visitante(s): **NOTA: Sección 8/TBRA participantes deben de recibir permiso por escrito del propietario para tener cualquier invitado temporalmente en la unidad. Debe proporcionar una copia del permiso or escrito.**

Nombre del visitante: \_\_\_\_\_

Fecha de inicio del visitante: \_\_\_\_\_ Fecha final: \_\_\_\_\_

Cambio a Preferencia: \_\_\_\_\_

*Por favor Explique*

Informacion additional u otro cambio: \_\_\_\_\_

Certifico que la información anterior es verdadera y correcta. Entiendo que mi cambio no tendrá efecto hasta que se verifique toda la información. También entiendo que mi copia de este formulario debe tener fecha y hora selladas por la oficina de Vivienda de la Ciudad de Chandler para que se considere válida.

**Signature:** \_\_\_\_\_ **Date:** \_\_\_\_\_