

CONDADO DE DU PAGE CONTINUO DE CUIDADO
Autorización para Intercambiar Información

Para: _____

Solicitante – Escriba su Nombre en Letra de Molde, Segundo Nombre, Apellido

Fecha de Nacimiento

CONSENTIMIENTO REQUERIDO- COMPARTIENDO DENTRO DE LA RED DE PROVEEDORES DE PREVENCIÓN DE LA FALTA DE VIVIENDA (HPP)

- Se requiere la siguiente autorización para todos los adultos que solicitan servicios de prevención de la falta de vivienda y reubicación de personas sin hogar.
- Autorizo a las agencias participantes en el Red de Proveedores de Prevención de la Falta de Vivienda (HPP) a recibir, divulgar o intercambiar información divulgado o recibido sobre mí durante mi solicitud de servicios de prevención de la falta de vivienda y reubicación de personas sin hogar. Estas agencias incluyen: Catholic Charities, Diocese of Joliet, DuPage County Community Services, HOME DuPage Inc, Love Christian Clearinghouse, DuPage PADS, Loaves & Fishes Community Services, Outreach Community Ministries, People’s Resource Center, Prairie State Legal Services, Warrenville Youth & Family Services, Wheaton Youth Outreach, DuPage County Veteran’s Assistance Commission, Refugio del Medio Oeste para Veteranos sin Hogar y Servicios Juveniles 360. Esta autorización puede extenderse a incluir agencias que pueden unirse a la Red de Proveedores de Prevención de Personas sin Hogar, como agencias que brindan referencias directas a nuestra entrada coordinada para el Realojamiento Rápido, que incluye: Servicios Familiares Metropolitanos-Servicios de Refugio Familiar.
- Si la agencia que acepta mi solicitud es un usuario autorizado de HMIS, acuso recibo de la notificación de Aviso de Privacidad de esta agencia. Entiendo que la información relevante sobre mí y los servicios que solicito pueden compartirse a través del sistema HMIS del Noreste de Illinois como se describe en este Aviso de Privacidad. Como solicitante de servicios de prevención de la falta de vivienda y reubicación para personas sin hogar, autorizo la Reubicación Rápida y Red de Proveedores de Prevención de la Falta de Vivienda (HPP) del sistema HMIS del Noreste de Illinois para ver los datos adicionales de necesidades, referencias, servicios, el nombre del programa inscrito, las fechas de inscripción en el programa; el motivo de su salida del programa; y el destino de la vivienda después de la salida del programa.
- Además, autorizo a las agencias participantes a intercambiar información divulgada por empleadores, dueños, compañías hipotecarias, empresas de servicios públicos, otras agencias de servicios sociales y/o cualquier otra recurso relevante del pasado, presente o futuro.
- Entiendo que el propósito de cualquier divulgación para incluir el intercambio de la información antes mencionada es verificar información, determinar la elegibilidad, evitar duplicación y facilitar servicios para mi hogar.
- En la medida permitida por la ley, la divulgación puede incluir el intercambio de la siguiente información específica: información incluida en la solicitud de asistencia, información de identificación personal sobre los miembros del hogar; sueldos y otros ingresos recibidos o proyectados para ser recibidos; elegibilidad y recepción de servicios; información relacionada con la estabilidad o el riesgo de la vivienda; información educativo y laboral; objetivos del hogar, preocupaciones y progreso hacia las metas; programa actual y situación laboral; y documentación de archivo.
- La información que se intercambiará será relevante para mi solicitud de asistencia y/o para el Plan de Recuperación Personal o Estabilidad de Vivienda de mi hogar. Entiendo que tengo derecho a inspeccionar la información divulgada.
 - Esta autorización es válida hasta: tres (3) años desde la fecha del último servicio. Negarse a autorizar la divulgación para incluir el intercambio de la información mencionada anteriormente puede resultar en una incapacidad para recibir servicios de reubicación y prevención de la falta de vivienda para esta aplicación.

FIRMA DE CLIENTE O GUARDIAN

FECHA

FIRMA DEL TESTIGO DE LA AGENCIA

FECHA