

**DEPARTAMENTO DE VIVIENDA Y ASUNTOS COMUNITARIOS DE TEXAS
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN Y CONSENTIMIENTO**

I. ESTA SECCIÓN DEBE SER COMPLETADA POR EL ADMINISTRADOR/PROPIETARIO/ADMINISTRACIÓN	
Nombre del Administrador/Propietario/Administración:	Número de TDHCA:
Persona de contacto:	Cargo de la persona de contacto:
Domicilio:	Teléfono:
Correo electrónico:	Fax:

II. ESTA SECCIÓN DEBE SER COMPLETADA POR EL SOLICITANTE

Nombre en letra de imprenta del solicitante/residente:

Yo/nosotros _____, el/los que suscribe/suscriben, por el presente autorizo/autorizamos a todas las personas o compañías en las categorías que se mencionan a continuación a divulgar información sobre el empleo, ingreso y/o activos con el propósito de verificar la información en mi/nuestra solicitud para la participación en el Programa de Vivienda Asequible del Departamento de Vivienda y Asuntos Comunitarios de Texas (TDHCA, por su sigla en inglés). Yo/nosotros autorizo/autorizamos la divulgación de la información sin responsabilidad alguna del administrador/propietario/administración que figuran anteriormente, y/o el Departamento de Vivienda y Asuntos Comunitarios de Texas y/o el proveedor de servicios del Departamento.

INFORMACIÓN CUBIERTO

Yo/nosotros comprendo/comprendemos que puede necesitarse información anterior o actual sobre mí/nosotros. Las verificaciones y consultas que pueden solicitarse incluyen, pero no limitado/a: identidad personal, tipo de estudiante, empleo, ingreso, activos y subsidios médicos o para el cuidado de niños. Yo/nosotros comprendo/comprendemos que esta autorización no puede usarse para obtener información sobre mí/nosotros que no se relacione con mi elegibilidad y la continuación en la participación del Programa de Vivienda Asequible del TDHCA.

GRUPOS O PERSONAS A QUIENES SE PUEDE CONSULTAR

Los grupos o personas a quienes se puede solicitar la divulgación de la información anterior incluyen, pero no limitado/a:

Empleadores actuales y presentes	Agencias de bienestar	Administraciones de veteranos
Proveedores de asistencia y manutención	Agencias estatales de desempleo	Sistemas de retiro
Instituciones educativas	Administración del Seguro Social	Proveedores de atención médica y cuidado de niños
Bancos y otras instituciones financieras	Proveedores de servicios públicos	Propietarios de viviendas anteriores
Agencias públicas de viviendas	Distritos de tasación	Operador de seguros

III. CERTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

Yo/nosotros acepto/aceptamos que puede usarse una fotocopia de esta autorización para los fines indicados anteriormente. El original de esta autorización se encuentra archivado y **permanecerá en vigencia por un año y un mes** desde la fecha de firma. Yo/nosotros comprendo/comprendemos que yo/nosotros tengo/tenemos el derecho de revisar este archivo y corregir la información incorrecta.

_____	_____	_____
Nombre en letra de imprenta del solicitante/residente	Firma	Fecha
_____	_____	_____
Nombre en letra de imprenta del solicitante conjunto/residente	Firma	Fecha
_____	_____	_____
Nombre en letra de imprenta del miembro adulto	Firma	Fecha
_____	_____	_____
Nombre en letra de imprenta del miembro adulto	Firma	Fecha

NOTA: ESTE CONSENTIMIENTO GENERAL NO PUEDE UTILIZARSE PARA SOLICITAR UNA COPIA DE UNA DECLARACIÓN DE IMPUESTOS. SI SE REQUIERE UNA COPIA DE UNA DECLARACIÓN DE IMPUESTOS, DEBE COMPLETARSE EL FORMULARIO 4506 DEL IRS, "SOLICITUD DE UNA COPIA DE UN FORMULARIO IMPOSITIVO" Y FIRMARSE POR SEPARADO.