AGENCIA FEDERAL PARA EL MANEJO DE EMERGENCIAS

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL SOLICITANTE

Núm. OMB 3067-0009
Caduca el 28 de febrero de 2003

DECLARACIÓN DE LA LEY DE CONFIDENCIALIDAD

Autoridad: la autoridad para recolectar información sobre su solicitud para asistencia por desastre se deriva de la Ley de Asistencia para Alivio de Desastres y Emergencias Robert T. Stafford (*Robert T. Stafford Disaster Relief and Emergency Assistance Act*), 42 U.S.C. §§ 5121-5206 y de la Orden Ejecutiva 12148, según sus enmiendas. La autoridad para obtener su número de seguro social se deriva de la Ley de Mejoramiento del Cobro de Deudas (*Debt Collection Improvement Act*) de 1996, 31 U.S.C. §§ 3325(d), y 7701(c)(1).

Propósitos principales: la información es necesaria para determinar su derecho a recibir asistencia por desastre y para referirle a las fuentes de asistencia adecuadas.

Usos rutinarios: la información se podría proporcionar a agencias federales y estatales que están proveyendo asistencia por desastres, así como a organizaciones y agencias de las que usted está buscando asistencia. También podría ser compartida con aseguradores o prestamistas de su propiedad dañada, con otros proveedores de asistencia para desastres para asegurar que no se dupliquen las prestaciones, y con agencias Estatales y locales de gobierno para promover medidas de atenuación de riesgos con el fin de reducir pérdidas repetitivas debido a desastres. También podría divulgarse a una agencia nacional, estatal o local de ejecución de la ley cuando haya probabilidad de violación o de violación potencial de la ley, o a otra agencia o tribunal cuando el Gobierno sea parte en una demanda. También podríamos divulgar dicha información a alguna agencia federal, estatal o local cuando solicitáramos información relevante para la decisión de una Agencia relacionada con la emisión de una subvención u otra prestación, o en ciertas circunstancias en las que una agencia Federal solicitara a nosotros dicha información para un fin similar. La información también puede ser divulgada a OMB en relación con legislación de asistencia privada bajo la Circular A-19 de la OMB; y a la Administración Nacional de Archivos y Documentos durante inspecciones de administración de archivos efectuadas bajo la autoridad del U.S.C. 2904 y 2906.

Revelación obligatoria o voluntaria: Se requiere que usted nos proporcione esta información con el fin de determinar su derecho a recibir asistencia. El no proporcionar esta información causará que su solicitud de asistencia por desastre sea retrasada o rechazada.

AVISO DE REVELACIÓN DE CARGA DE TIEMPO POR PAPELEO

FEMA ha estimado que el reporte público de carga de tiempo para el llenado del formulario de solicitud (formulario FEMA 90-69), efectuado por vía telefónica o en persona, es de un promedio de 21 minutos por respuesta. La estimación incluye el tiempo de lectura de las instrucciones, la búsqueda en las fuentes de información existentes, la recolección y mantenimiento de la información necesaria, y el tiempo para completar la entrevista. El tiempo promedio estimado para leer y firmar esta Declaración (formulario FEMA 90-69B) es de 2 minutos por respuesta. Envíe sus comentarios sobre la veracidad de la estimación de este tiempo y cualquier otra sugerencia para reducir dicha tiempo a: Information Collections Management, Paperwork Reduction Project (3067-0009), Federal Emergency Management Agency, 500 C Street, SW, Washington, DC 20472. NOTA: no envíe su formulario completado a esta dirección. Por ley, si el número de control de OMB no está actualizado, usted no tiene que responder.

DECLARACIÓN DE NO DISCRIMINACIÓN

La Ley Federal de Derechos Civiles requiere que la asistencia para desastres se distribuya de manera imparcial y equitativa, sin que haya discriminación con fundamento en la raza, color de piel, religión, nacionalidad, sexo, edad, discapacidad ni situación económica.

Si piensa que usted o alguien más ha sido objeto de discriminación para recibir asistencia para desastres, llame a la Oficina de Igualdad de Derechos (*Office of Equal Rights*) de FEMA a través de la Línea de Ayuda o de Servicios para Solicitantes de FEMA, al 1-800-525-0321.

Si la situación no es resuelta, usted tiene la opción de presentar una queja ante FEMA. La queja debe ser por escrito, estar firmada y ser enviada a la Oficina de Igualdad de Derechos de la Agencia Federal para el Manejo de Emergencias, a: Federal Emergency Management Agency, Office of Equal Rights, 500 C Street, SW, Room 407, Washington DC 20472, en un plazo no mayor a 180 días desde la fecha en que ocurrió la presunta discriminación.

Tenga en cuenta que, por estar prohibido, ninguna entidad u organización gubernamental que reciba o provea fondos Federales puede tomar represalias contra una persona o un grupo de personas por su oposición a una política, práctica, cargos, testimonio o participación ilegal en cualquier acción de queja bajo una ley de Derechos Civiles. Si cree que se han tomado represalias en contra de usted, llame de inmediato a la oficina de Igualdad de Derechos de FEMA.

DECLARACIÓN Y CESIÓN DEL SOLICITANTE

Mediante mi firma certifico que:

- Esta es la única solicitud para mi familia;
- Toda la información que he proporcionado es verdadera y correcta a mi saber y entender;
- Devolveré cualquier dinero de ayuda para desastres que haya recibido de FEMA o del Estado si recibo pagos de un seguro u otro dinero por la misma pérdida;

Entiendo que si, a sabiendas, he hecho declaraciones falsas o he ocultado información con la intención de obtener ayuda para desastres, habré violado las leyes Federales y Estatales, lo cual conlleva severas penas criminales y civiles;

Autorizo a FEMA a verificar toda la información que yo proporcione sobre mi propiedad o lugar de residencia, ingresos, empleo y dependientes con el fin de determinar mi derecho a recibir asistencia para desastres; y

Autorizo y ordeno a los custodios de los registros de mi seguro, a mi empleador, y a cualquier agencia pública o privada, banco, servicio de información financiera o de crédito, a dar a conocer mi información a FEMA y al estado a su solicitud.

Inspector ID #:	**# de registro de FEMA (ID#):**		**# de desastre (DR#):**
Nombre del solicitante (escriba con letra de molde):	**Firma del solicitante:**		**Fecha de firma:**
Dirección de la propiedad dañada:	**Ciudad:**	**Estado:**	**Código Postal:**