

ДОПЪЛНЕНИЕ КЪМ РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА ПРЕДОСТАВЯНЕ НА ИНФОРМАЦИЯ/ИЗВЕСТИЕ ПО ЗАКОНА ЗА ЗАЩИТА НА ЛИЧНИТЕ ДАННИ

Ако имате нужда от този документ на друг език или с **ПО-ЕДЪР ШРИФТ** или ако имате нужда от основателни улеснения (хора с инвалидност), обадете се на 312-935-2600 или Текстов Телефон: 312-461-0079. Изисква се предварително уведомяване от седем дни, за да се осигурят услугите на преводач.

Това Допълнение към Разрешението за предоставяне на информация/Известие по Закона за защита на личните данни удължава датата на изтичане на валидността на Формуляр 9886 на Министерство на благоустройството и градското развитие (МБГИ) в съответствие с Приложение С, Раздел D.1.с. от Промененото и пренаписано Споразумение за пристъпване към работа и Раздел 11-I.B от Административния план на Програмата за ваучери за избор на жилище, който предвижда редовното преразглеждане за всяко семейство да е приключило в рамките на 36-месечен период. Това подписано Допълнение също разширява обхвата на разрешенията за проверка и, заедно с Разрешението за предоставяне на информация/Известие по Закона за защита на личните данни, упълномощава Министерство на благоустройството и градското развитие (МБГИ) и Чикагския отдел по настаняването (ЧОН) да изисква следните:

- (1) Проверка на заплата и почасовото заплащане от настоящи или предишни работодатели.
- (2) Информация за почасово заплащане и информация от молба за компенсация при безработица от съответната щатска агенция.
- (3) Определена информация от данъчната декларация от Администрацията по социално осигуряване на САЩ и от Службата за вътрешни доходи на САЩ. **Забележка:** Законът също изисква независима проверка на информацията за доходите. Следователно МБГИ или ЧОН може да поиска информация от финансовите институции, за да се провери дали отговаряте на условията и нивото на обезщетяване.
- (4) Проверка на разходите за отглеждане на деца на или под 12 години (включително приемни деца), които позволяват на член от семейството да работи/посещава училище и не се възстановяват от агенцията или от друго лице.
- (5) Проверка на разходите за подпомагане на хората с инвалидност, които покриват разходите за лице, което да се грижи за болния, и спомагателни устройства за всеки член на семейството, който е лице с инвалидност, позволяващи на възрастен човек от домакинство да работи.
- (6) Проверка от медицинско лице на инвалидността на член от семейството (както е определено от МБГИ), както и на периодично и текущо очакваните разходи, които не са покривани от външен източник, като например застраховка.
- (7) Информация за издръжка на съпруг/а или издръжка на дете, включително честотата и размера на плащанията, които действително са получени, от изпълнителната агенция, която отговаря за съхранението на тази информация.
- (8) Проверка на редовни вноски и подаръци (парични или не) от лица извън семейството, като например наем, комунални плащания и други парични или непарични вноски, предоставяни редовно.
- (9) Студентски статус на записване и информация за финансова помощ от акредитирани образователни институции и доставчици на обучение.
- (10) Информация за социална помощ от съответната държавна агенция, включително всякакви промени или намаления.

АДРЕС НА ОФИСИТЕ НА ПРОГРАМАТА ЗА ВАУЧЕРИ ЗА ИЗБОР НА ЖИЛИЩЕ НА ЧОН

Главен Офис

60 E. Van Buren Street, Chicago, IL 60605

ЧОН Телефонен център за клиенти/ Текстов
312-935-2600 / 312-461-0079

Южен Офис

10 W. 35th Street, Chicago, IL 60616

телефон
www.thecha.org/hcv

Западен Офис

2750 W. Roosevelt Road, Chicago, IL 60608

Уеб адрес Имейл
hcv@thecha.org

Съгласие: Давам съгласието си МБГИ или ЧОН да поискат и да получат лична информация, както е посочено по-горе, за целите на проверката на моята допустимост и ниво на обезщетения по програми за подпомагане на жилищните нужди на МБГИ. Разбирам, че това предоставяне на информация представлява отказ от всякакви привилегии или поверителност, съществуващи по федерален или щатски закон по отношение на такава информация, и че ЧОН, по силата на настоящия формуляр за съгласие, не може да използва тази информация, за да откаже, намали или прекрати помощ, без преди това да проведе независима проверка. Освен това ми се разрешава да оспорвам тези решения.

За вашето домакинство този формуляр за информирано съгласие и допълнение изтича след 39 месеца, считано от датата, на която е подписано.

Подпис на главата на домакинството

Дата

Номер на социална осигуровка

Подпис на съпруг/а

Дата

Ваучер №

Подпис на друг на възрастен член на домакинството

Дата

Подпис на друг на възрастен член на домакинството

Дата

АДРЕС НА ОФИСИТЕ НА ПРОГРАМАТА ЗА ВАУЧЕРИ ЗА ИЗБОР НА ЖИЛИЩЕ НА ЧОН

Главен Офис

60 E. Van Buren Street, Chicago, IL 60605

ЧОН Телефонен център за клиенти/ Текстов
312-935-2600 / 312-461-0079

Южен Офис

10 W. 35th Street, Chicago, IL 60616

телефон
www.thecha.org/hcv

Западен Офис

2750 W. Roosevelt Road, Chicago, IL 60608

Уеб адрес Имейл
hcv@thecha.org