TOWN OF HUNTINGTON HOUSING AUTHORITY
(AUTORIDAD DE LA VIVIENDA DE LA CIUDAD DE HUNTINGTON*)*

1-A LOWNDES AVENUE ● HUNTINGTON STATION, NY 11746● 631-427-6220 ●FAX 631-427-6288

FECHA DE SOLICITUD: _____

NOMBRE COMPLETO: _____
APELLIDO PRIMER SEGUNDO

DIRECCIÓN: _____

_____

DIRECCIÓN ANTERIOR: _____

_____

SEGURO SOCIAL #:_____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

EMPLEADOR: _____

POR LA PRESENTE AUTORIZO A LA AUTORIDAD DE LA VIVIENDA DE LA CIUDAD DE HUNTINGTON *[HUNTINGTON HOUSING AUTHORITY]* A OBTENER LA INFORMACIÓN QUE ESTIME NECESARIA EN LA TRAMITACIÓN DE MI SOLICITUD, INCLUYENDO INFORMACIÓN DE CRÉDITO, ACCIONES CIVILES O CRIMINALES, HISTORIAL DE ALQUILER, HISTORIAL DE EMPLEO, DETALLES DE SALARIO, U OTRAS INFORMACIONES RELEVANTES; LIBERO A LA AUTORIDAD DE LA VIVIENDA DE LA CIUDAD DE HUNTINGTON, A SUS EMPLEADOS Y AGENTES, DE TODA OBLIGACIÓN Y DAÑOS INCURRIDOS POR PROPORCIONAR O CONSEGUIR TAL INFORMACIÓN.

_____ _____
JEFE DE CASA **FECHA**

_____ _____
CO-JEFE DE CASA **FECHA**

_____ _____
OTRO ADULTO **FECHA**

_____ _____
OTRO ADULTO **FECHA**