

95054

## AUTHORIZATION FOR RELEASE OF CLIENT INFORMATION

(Please print or type the following)

**RE:** \_\_\_\_\_

(Client Name) (HA ID Code)

\_\_\_\_\_

(Address)

\_\_\_\_\_

(City / Zip Code)

\_\_\_\_\_

(Social Security Number)

I am requesting that the following person(s) / Agency act on my behalf in the resolution of my Rental Housing Application and/or Assistance.

\_\_\_\_\_

Designated Person(s) / Agency

\_\_\_\_\_

I hereby authorize the Housing Authority of the County of Santa Barbara to release any and/or all information regarding my individual housing assistance file to the designated person(s) and/or Agency. Additionally, I authorize said designated person(s) and/or Agency to provide/release and/or all information to the Housing Authority from my client file. I understand that this release will remain effective for a period not to exceed twelve (12) months from the date as signed/authorized below.

\_\_\_\_\_

Designated Person(s) / Agency

\_\_\_\_\_

Client Signature Date

## AUTORIZACIÓN PARA LA DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN DEL CLIENTE

(Por favor imprima o escriba el siguiente)

RE: \_\_\_\_\_  
(Nombre Del Cliente) (Código de identificación HA)

\_\_\_\_\_  
(Dirección)

\_\_\_\_\_  
(Ciudad / Código Postal )

\_\_\_\_\_  
(Número de Seguridad Social)

Solicito que la (s) siguiente (s) persona (s) / Agencia actúen en mi nombre en la resolución de mi Solicitud de Vivienda de Alquiler y / o Asistencia.

\_\_\_\_\_  
Persona (s) Designada (s) / Agencia

Por la presente autorizo a la Autoridad de Vivienda del Condado de Santa Bárbara a divulgar cualquier y / o toda la información relacionada con mi archivo de asistencia de vivienda individual a las personas y / o agencias designadas. Además, autorizo a dicha (s) persona (s) designada (s) y / o Agencia a proporcionar / divulgar y / o toda la información a la Autoridad de Vivienda de mi archivo de cliente. Entiendo que este comunicado seguirá siendo efectivo por un período que no exceda los doce (12) meses a partir de la fecha firmada / autorizada a continuación.

\_\_\_\_\_  
Persona (s) Designada (s) / Agencia

\_\_\_\_\_  
Firma del Cliente

\_\_\_\_\_  
Fecha