

## Revocación de consentimiento del cliente

Revoco mi permiso para divulgar información que pueda identificarnos personalmente a mí o a mis hijos dependientes menores de 18 años de edad en el Sistema de Administración de Información de Personas sin Hogar (HMIS, por sus siglas en inglés) del Condado de King.

**Se eliminará del HMIS la información que pueda identificar personalmente a todos los adultos y niños del hogar, incluyendo:**

- Mi nombre y apellido
- Mi número del Seguro Social
- Mi día y mes de nacimiento
- Información de contacto

**Toda la información que no pueda identificarlos personalmente permanecerá en el sistema:**

- Género
- Año estimado de nacimiento
- Cualquier otra información que no lo identifique
- Nivel educativo
- Respuestas de ingreso/egreso del programa

Entiendo que seguiré recibiendo los mismos servicios de las agencias participante en HMIS, sin importar si les permito o no que capturen en el HMIS información que me identifique personalmente. Entiendo que si he contestado la herramienta de priorización de vivienda Entrada Coordinada para Todos (CEA, por sus siglas en inglés) esa información se compartirá con las agencias asociadas con el fin de coordinar una derivación para vivienda o servicios. Las agencias asociadas que reciban una derivación para vivienda o servicios de CEA recibirán mi nombre e información de contacto con ese fin.

\_\_\_\_\_  
**Firma del cliente (padre/madre/tutor)**

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Relación con el cliente

\_\_\_\_\_  
**Nombre en letra de molde del cliente (escriba claramente)**

\_\_\_\_\_  
Firma del testigo de la agencia

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre en letra de molde del testigo de la agencia