



Dear Property Owner,

Montgomery County is in the process of accepting applications to be included in the Federal Emergency Management Agency (FEMA) Flood Mitigation Assistance (FMA) program. This program provides federal funding to buyout properties located in disaster prone areas that have been designated as a Severe Repetitive Loss (SRL) or Repetitive Loss (RL) property by FEMA.

You are receiving this letter because your property has been designated as either SRL or RL and may be eligible to receive buyout funding. Your property could receive up to 100% of the cost to buyout your home.

The FMA program is voluntary and you may, at any point, withdraw your property from consideration. Montgomery County is on an expedited schedule and would request your immediate and prompt response to this letter if you wish to participate in the program. Enclosed is the application and other documents required to be submitted to be considered for this program. We will also require a copy of your current National Flood Insurance Program (NFIP) policy to ensure your eligibility for the FMA buyout program. If you do not have a current NFIP policy but wish to obtain information and be considered for other buyout opportunities, please indicate below.

If you choose to opt out of the program, please check the appropriate box below and return this form to us as soon as possible. If you choose to participate, please submit this form and the enclosed documents to us by January 31, 2020.

Select One:

- I/we are interested in being considered for a voluntary buyout.
- I/we are not interested in being considered for a voluntary buyout.
- My property does not have NFIP coverage, but I would like to be considered for a buyout.

Property Owner Signature: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Documents can be returned to:

Montgomery County Dept. of Homeland Security Attn: Morgan Lumbley 9472 Airport Road Conroe, Texas 77303	Email: <a href="mailto:mocorecovery@gmail.com">mocorecovery@gmail.com</a>	Fax: 936-523-3910
--	--	----------------------

If you are interested in the buyout and we have received the enclosed documents from you, we will be in contact with you regarding next steps for the program. Please contact us if you have any questions.



Estimado Propietario de Propiedad,

El Condado de Montgomery está en el proceso de aceptar solicitudes para ser incluidos en el programa de Asistencia para la Mitigación de Inundaciones (FMA, por sus siglas en día) de la Agencia Federal del Manejo de Emergencias (FEMA, por sus siglas en). Este programa proporciona fondos federales para comprar propiedades ubicadas en áreas propensas a desastres que han sido designadas como propiedad de Pérdida Repetitiva Severa (SRL) o Pérdida Repetitiva (RL) por FEMA.

Usted está recibiendo esta carta porque su propiedad en ha sido designada como SRL o RL y puede ser elegible para recibir fondos de compra. Su propiedad podría recibir hasta el 100% del costo para comprar su casa.

El programa FMA es voluntario y pueden, en cualquier momento, retirar su propiedad de la consideración. El Condado de Montgomery está en un horario acelerado y solicita su respuesta inmediata y rápida a esta carta si desea participar en el programa. Se adjunta la solicitud y otros documentos que deben ser presentados para ser considerados para este programa. También requeriremos una copia de su póliza actual del Programa Nacional de Seguro contra Inundaciones (NFIP, por sus siglas en) para garantizar su elegibilidad para el programa de compra de FMA. Si no tiene una política NFIP pero desea obtener información y ser considerado para otras oportunidades de compra, por favor indique a continuación.

Si decide optar por no participar en el programa, marque la casilla correspondiente a continuación y devuélvenos este formulario lo más antes posible. Si decide participar, envíenos este formulario y los documentos adjuntos antes del 31 de enero de 2020.

Seleccione uno:

- Estamos interesados en ser considerados para una compra voluntaria.
- No estamos interesados en ser considerados para una compra voluntaria.
- Mi propiedad no tiene cobertura NFIP, pero me gustaría ser considerado para una compra.

Firma del propietario de la propiedad: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Los documentos pueden ser devueltos a:

Montgomery County Dept. of Homeland Security Attn: Morgan Lumbley 9472 Airport Road Conroe, Texas 77303	Correo electrónico: <a href="mailto:mocorecovery@gmail.com">mocorecovery@gmail.com</a>	Fax: 936-523-3910
--	---	----------------------

Si están interesado en la compra y hemos recibido los documentos adjuntos, estaremos en contacto con respecto a los próximos pasos para el programa. Por favor, póngase en contacto con nosotros si tiene alguna pregunta o duda.

**Notice of Voluntary Interest**  
**Montgomery County, Texas**

Homeowner Interest Sign-Up Sheet and Voluntary Interest Notice

Please complete this form if you are interested in exploring your options for reducing your flood losses. Signing this does not commit the property or local government to any action.

<b>Property Address:</b>	
<b>Owner(s) Mailing Address:</b>	
<b>Owner(s) Name(s):</b>	
<b>Contact Telephone Number:</b>	
<b>Email Address:</b>	
<b>Flood Insurance Policy Number:</b>	
<b>Flood Insurance Policy Coverage Dates:</b> <i>Example: 1/15/16 – 1/15/17</i>	

**Montgomery County is required by FEMA to inform you that your participation in this project for mitigation is voluntary. Neither the *State* nor the *Montgomery County* will use its eminent domain authority to acquire the property for open-space purposes if you choose not to participate in a Flood Mitigation Assistance grant program, or if negotiation fail.**

\_\_\_\_\_  
Owners Signature                      Date

\_\_\_\_\_  
Owners Signature                      Date

**Aviso de interés voluntario**  
**Condado de Montgomery, Texas**

Hoja de Inscripción al Propietario y Aviso de Interés Voluntario

Por favor de completar este formulario si está interesado en explorar sus opciones para reducir sus pérdidas por inundaciones. Firmar esto no compromete la propiedad o el gobierno local a ninguna acción.

<b>Dirección de propiedad:</b>	
<b>Dirección postal del propietario(s):</b>	
<b>Nombre(s) de propietario(s):</b>	
<b>Número de teléfono de contacto:</b>	
<b>Correo electrónico:</b>	
<b>Número de póliza de seguro contra inundaciones:</b>	
<b>Fechas de Cobertura de la Póliza de Seguro contra Inundaciones:</b>  <i>Ejemplo: 1/15/16 – 1/15/17</i>	

**FEMA requiere que el Condado de Montgomery le informe que su participación en este proyecto de mitigación es voluntaria. Ni el Estado ni el Condado de *Montgomery* utilizarán su eminente autoridad de dominio para adquirir la propiedad con fines de espacio abierto si decide no participar en un programa de subvenciones de Asistencia para la Mitigación de Inundaciones, o si la negociación falla.**

\_\_\_\_\_  
Firma de propietario

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma de propietarios

\_\_\_\_\_  
Fecha

PROPERTY OWNER QUESTIONNAIRE

\*\* This information is confidential \*\*

List all Owner Name(s)		
Telephone	Day	Evening
Property Address		
Mailing Address (if different from above)		

**INFORMATION ABOUT THE PROPERTY:**

Number of Bedrooms: \_\_\_\_\_ Number of people who live there: \_\_\_\_\_

Do you have a mortgage?  Yes  No If yes, the monthly payment is \$ \_\_\_\_\_

How long have you owned this property? \_\_\_\_\_ (years, months)

Is this a rental property?  Yes  No If yes, please list the tenant(s):

Tenant(s) Name(s) \_\_\_\_\_ Phone \_\_\_\_\_

**INFORMATION ABOUT INSURANCE:**

Do you have flood insurance?  Yes  No

If yes, have you submitted a claim for damage to the building?  Yes  No

If yes, have you received the claim payment?  Yes  No

If yes, how much was the claim payment amount? \$ \_\_\_\_\_

Did your homeowner's insurance cover any of the damage?  Yes  No

**INFORMATION ABOUT REPAIRS**

***IMPORTANT: keep all receipts for repairs!***

Describe any repairs you have made:

## CUESTIONARIO DEL PROPIETARIO

**\*\* Esta información es confidencial\*\***

Enumerar todos los nombres de propietario(s)		
Telefono	Dia	Noche
Dirección de propiedad		
Dirección postal (si es diferente de la anterior)		

### INFORMACIÓN SOBRE LA PROPIEDAD:

Número de dormitorios: \_\_\_\_\_ Número de personas que viven allí: \_\_\_\_\_

¿Tiene una hipoteca?  Sí  No En caso afirmativo, el pago mensual es \$ \_\_\_\_\_

¿Cuánto tiempo has tenido esta propiedad? \_\_\_\_\_ (años, meses) ¿Es esto un

alquiler?  Sí  No En caso afirmativo, indique los inquilinos:

Nombre(s) Inquilino(s) \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN SOBRE SEGUROS:

¿Tiene seguro contra inundaciones?  Sí  No

En caso afirmativo, ¿ha presentado una reclamación por daños al edificio??  Sí  No

En caso afirmativo, ¿ha recibido el pago de la reclamación?  Sí  No

En caso afirmativo, ¿Cuánto fue el monto del pago de la reclamación? \$ \_\_\_\_\_

¿El seguro de su propiedad cubrió alguno de los daños?  Sí  No

### INFORMACION SOBRE REPARACIONES **IMPORTANTE: ¡guarde todos los recibos para reparaciones!**

Describe las reparaciones que haya realizado:

**INFORMATION ABOUT OTHER DISASTER ASSISTANCE**

**IMPORTANT: keep copies!**

Please indicate any other assistance that you have applied for or that you have received. If you have received assistance, please indicate the amount.

	Applied	Received	Amount
FEMA Home Repair Assistance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$ _____
Other FEMA Individual Assistance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$ _____
PREPS/DAHLR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$ _____
Small Business Admin (SBA) Loan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$ _____
Other: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$ _____

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Print Owner's Name

\_\_\_\_\_  
Print Owner's Name

\_\_\_\_\_  
Owner's Signature

\_\_\_\_\_  
Owner's Signature

Please submit this completed form using one the following methods:

- 1) E-mail the scanned form to MoCoRecovery@gmail.com
- 2) Mail to the completed form to:

Montgomery County Office of Homeland Security and Emergency Management  
9472 Airport Road  
Conroe, Texas 77303

- 3) Fax to 936-523-3910 attn: Morgan Lumbley

**INFORMACIÓN SOBRE OTRA ASISTENCIA DE DESASTRE *IMPORTANTE: ¡guardar copias!***

Por favor, indique cualquier otra asistencia que haya solicitado o que haya recibido. Si ha recibido asistencia, indique el importe.

	Aplicado	Recibido	Cantidad
Asistencia para reparaciones en el hogar de FEMA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$ _____
Otra asistencia individual de FEMA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$ _____
PREPS/DAHLR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$ _____
Préstamo de Administración de Pequeñas Empresas (SBA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$ _____
Otro: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

\_\_\_\_\_ Fecha

\_\_\_\_\_ Imprimir el nombre del propietario

\_\_\_\_\_ Imprimir el nombre del propietario

\_\_\_\_\_ Firma de propietario

\_\_\_\_\_ Firma de propietario

Por favor, envíe este formulario completo utilizando uno de los siguientes métodos:

- 1) Envíe por correo electrónico el formulario escaneado a MoCoRecovery@gmail.com
- 2) Envíe por correo al formulario completado a:

Montgomery County Office of Homeland Security and Emergency Management  
9472 Airport Road  
Conroe, Texas 77303

- 3) Fax al 936-523-3910 attn: Morgan Lumbley



Privacy Act Release

---

I/We, the undersigned, hereby grant my/our permission for the Montgomery County to publish, through public notice, the location of my real property which is being considered for a mitigation acquisition project by Montgomery County.

This information will be used to notify the public that FEMA, HUD, and the State are considering a mitigation action that may include my property under the Flood Mitigation Assistance Program.

Further, I/we hereby grant FEMA and the State of Texas permission to disclose flood insurance coverage and claim information, and information about disaster assistance payments received by me/us, to officials of Montgomery County for the purpose of aiding in their planning and decision-making regarding mitigation or assistance actions affecting my property. This information will be used for this purpose only and will not be made public.

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Print Owner's Name

\_\_\_\_\_  
Print Owner's Name

\_\_\_\_\_  
Sign

\_\_\_\_\_  
Sign

\_\_\_\_\_  
Social Security Number

\_\_\_\_\_  
Social Security Number

\_\_\_\_\_  
Street Address of Property

\_\_\_\_\_  
City, State, Zip

Flood Insurance Policy Number: \_\_\_\_\_

Insurance Agent's Phone Number: \_\_\_\_\_

Insurance Provider/Company: \_\_\_\_\_

Insurance Company's 5 digit Company Code: \_\_\_\_\_

Comunicado de la Ley de Privacidad

---

Yo/Nosotros, los abajo firmantes, por la presente concedemos mi/nuestro permiso para que el Condado de Montgomery publique, a través de un aviso público, la ubicación de mi propiedad real que está siendo considerada para un proyecto de adquisición de mitigación por el Condado de Montgomery.

Esta información se utilizará para notificar al público que FEMA, HUD y el Estado están considerando una acción de mitigación que puede incluir mi propiedad bajo el Programa de Asistencia para la Mitigación de Inundaciones.

Además, por la presente otorgamos a FEMA y al Estado de Texas permiso para divulgar la cobertura del seguro contra inundaciones y la información de reclamos, e información sobre los pagos de asistencia ante desastres recibida por mí/nosotros, a funcionarios del Condado de Montgomery con el propósito de ayudar en su planificación y toma de decisiones con respecto a las acciones de mitigación o asistencia que afectan mi propiedad. Esta información se utilizará únicamente para este fin y no se hará pública.

\_\_\_\_\_ Fecha

\_\_\_\_\_ Imprimir el nombre del propietario

\_\_\_\_\_ Imprimir el nombre del propietario

\_\_\_\_\_ Firma

\_\_\_\_\_ Firma

\_\_\_\_\_ Numero de Seguro Social

\_\_\_\_\_ Numero de Seguro Social

Dirección de la propiedad

Ciudad, Estado, Zip

Numero de póliza de Seguro contra inundaciones:

Número de teléfono del agente de seguros: \_\_\_\_\_

Proveedor/Empresa de Seguros: \_\_\_\_\_

Código de sociedades de 5 dígitos de la compañía de seguros: \_\_\_\_\_

Permission to Enter, Appraise, Survey, and Inspect

---

I/We, the undersigned, as owners of the property known as

---

(Address of Property under Consideration) hereby grant my/our permission for Montgomery County to enter upon and conduct such appraisals, investigations, inspections and inventories of the property as Montgomery County deems reasonable or necessary prior to closing. This permission does not bind me/us to sell the property.

Montgomery County or its agents, contractors, and employees shall make reasonable attempts to contact me/us in advance at the telephone number(s) provided below if entry into building(s) on the property is required. This permission shall include:

1. Authorization to conduct an appraisal of the real property described below to determine the pre-disaster Fair Market Value.
2. Authorization to enter onto the property to prepare a boundary survey, and to install marks and location stakes, if deemed appropriate.
3. Authorization to enter onto the property and into the building(s) to conduct a property inventory for the purpose of specifying the real property which the Montgomery County will acquire and the personal property which must be removed by me/us prior to the closing date. I/We agree to be present during this inspection and inventory, at a time to be scheduled by contacting me/us at the telephone number(s) below.

---

Print Owner's Name(s)

---

Print Owner's Telephone Number(s)

---

Signed

---

Date

---

Signed

---

Date

[To be witnessed and notarized in accordance with State and/or local law.]

---

Adquisición Voluntaria de FMA del Condado de Montgomery

Permiso para entrar, valorar, encuestar e inspeccionar

---

Yo/Nosotros, los abajo firmantes, como propietarios de la propiedad conocida como

---

(Dirección de la Propiedad bajo consideración) por la presente otorga mi/nuestro permiso para que el Condado de Montgomery ingrese y lleve a cabo tales evaluaciones, investigaciones, inspecciones e inventarios de la propiedad que el Condado de Montgomery considere razonable o necesario antes de cerrar. Este permiso no me obliga a vender la propiedad.

El Condado de Montgomery o sus agentes, contratistas y empleados harán intentos razonables de ponerse en contacto conmigo/nosotros con antelación en los números de teléfono que se proporcionan a continuación si se requiere la entrada en el edificio o edificios de la propiedad. Este permiso incluirá:

1. Autorización para llevar a cabo una evaluación de los bienes inmuebles descritos a continuación para determinar el valor justo de mercado antes del desastre.
2. Autorización para entrar en la propiedad para preparar un estudio de límites, e instalar marcas y apuestas de ubicación, si se considera apropiado.
3. Autorización para entrar en la propiedad y en el edificio (s) para llevar a cabo un inventario de la propiedad con el fin de especificar la propiedad real que el Condado de Montgomery adquirirá y la propiedad personal que debe ser removida por mí / nosotros antes de la fecha de cierre. Acepto estar presente durante esta inspección e inventario, en un momento que se programará poniéndose en contacto conmigo/nosotros en el(los) número(s) de teléfono a continuación

\_\_\_\_\_  
Imprimir nombre(s) del propietario(s)

\_\_\_\_\_  
Imprimir número(s) de teléfono del propietario(s)

\_\_\_\_\_  
Firmado

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firmado

\_\_\_\_\_  
Fecha

[Ser presenciado y notariado de acuerdo con la ley estatal y/o local.]

---

Adquisición Voluntaria de FMA del Condado de Montgomery

DEPARTMENT OF HOMELAND SECURITY  
 Federal Emergency Management Agency  
**DECLARATION AND RELEASE**

**O.M.B. No. 1660-0002**  
**Expires July 31, 2017**

**PAPERWORK BURDEN DISCLOSURE NOTICE**

Public reporting burden for this data collection is estimated to average 2 minutes per response. The burden estimate includes the time for reviewing instructions, searching existing data sources, gathering and maintaining the data needed, and completing and submitting this form. This collection of information is required to obtain or retain benefits. You are not required to respond to this collection of information unless a valid OMB control number is displayed on this form. Send comments regarding the accuracy of the burden estimate and any suggestions for reducing the burden to: Information Collections Management, Department of Homeland Security, Federal Emergency Management Agency, 500 C Street, SW, Washington, DC 20472-3100, Paperwork Reduction Project (1660-0002)  
**NOTE: Do not send your completed form to this address.**

**PRIVACY ACT STATEMENT**

**AUTHORITY:** The Robert T. Stafford Disaster Relief and Emergency Assistance Act as amended, 42 U.S.C. § 5121 -5207 and Reorganization Plan No. 3 of 1978; 4 U.S.C. §§ 2904 and 2906; 4 C.F.R. § 206.2(a)(27); the Personal Responsibility and Work Opportunity Reconciliation Act of 1996 (Pub. L. 104-193) and Executive Order 13411. DHS asks for your SSN pursuant to the Debt Collection Improvement Act of 1996, 31 U.S.C. § 3325(d) and § 7701(c) (1).  
**PRINCIPAL PURPOSE(S):** This information is being collected for the primary purpose of determining eligibility and administering financial assistance under a Presidentially-declared disaster. Additionally, information may be reviewed within FEMA for quality assurance purposes and used to assess FEMA's customer service to disaster assistance applicants.  
**ROUTINE USE(S):** The information on this form may be shared outside of FEMA as generally permitted under 5 U.S.C. § 552a(b) of the Privacy Act of 1974, as amended. This includes sharing this information with state, tribal, local, and voluntary organizations to enable you to receive additional disaster assistance and as necessary and authorized by other routine uses published in DHS/FEMA-008 Disaster Recovery Assistance Files System of Records, 78 Fed. Reg. 25,282 (April 30, 2013), and upon written request, by agreement, or as required by law.  
**DISCLOSURE:** The disclosure of information on this form is voluntary; however, failure to provide the information requested may delay or prevent the individual from receiving disaster assistance.

**DECLARATION AND RELEASE**

In order to be eligible to receive FEMA Disaster Assistance, a member of the household must be a citizen, non-citizen national or qualified alien of the United States. **Please read the form carefully, sign the sheet and return it to the Inspector, and show him/her a current form of photo identification.** Please feel free to consult with an attorney or other immigration expert if you have any questions.

I hereby declare, under penalty of perjury that (check one):

- I am a citizen or non-citizen national of the United States.
- I am a qualified alien of the United States.
- I am the parent or guardian of a minor child who resides with me and who is a citizen, non-citizen national or qualified alien of the United States. Print full name and age of minor child: \_\_\_\_\_

**By my signature I certify that:**

- \* Only one application has been submitted for my household.
- \* All information I have provided regarding my application for FEMA disaster assistance is true and correct to the best of my knowledge.
- \* I will return any disaster aid money I received from FEMA or the State if I receive insurance or other money for the same loss, or if I do not use FEMA disaster aid money for the purpose for which it was intended.

**I understand that**, if I intentionally make false statements or conceal any information in an attempt to obtain disaster aid, it is a violation of federal and State laws, which carry severe criminal and civil penalties, including a fine up to \$250,000, imprisonment, or both (18 U.S.C. §§ 287, 1001, and 3571).

**I understand that** the information provided regarding my application for FEMA disaster assistance may be subject to sharing within the Department of Homeland Security (DHS) including, but not limited to, the Bureau of Immigration and Customs Enforcement.

**I authorize FEMA to verify** all information given by me about my property/place of residence, income, employment and dependents in order to determine my eligibility for disaster assistance; and

**I authorize** all custodians of records of my insurance, employer, any public or private entity, bank financial or credit data service to release information to FEMA and/or the State upon request.

NAME (print)	SIGNATURE	DATE OF BIRTH	DATE SIGNED
INSPECTOR ID #	FEMA APPLICATION #	DISASTER #	
ADDRESS OF DAMAGED PROPERTY	CITY	STATE	ZIP CODE

**DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD NACIONAL**  
**Agencia Federal Para el Manejo de Emergencias**  
**DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN**

**O.M.B. No. 1660-0002**  
**Expiración 07/31/2017**

**NOTA ACLARATORIA DE LA CARGA DE TRABAJO DE PAPEL**

La carga de informes públicos para este formulario está estimada a un promedio de 2 minutos por respuesta. El estimado de carga incluye el tiempo para revisar las instrucciones, buscar fuentes de información existentes, recopilar y mantener la información necesaria, y completar y someter el formulario. Esta recolección de información es requerida para obtener o retener beneficios. A usted **no se le requiere responder** a esta recolección de información a menos que un número válido de control de OMB aparezca en este formulario. Envíe comentarios con respecto a la **exactitud** del estimado de carga y **de** cualquier sugerencia para reducir la carga a: Information Collections Management, Department of Homeland Security, Federal Emergency Management Agency, 1800 South Bell Street, Arlington VA 20598-3005, Paperwork Reduction Project (1660-0002). **NOTA: NO ENVÍE SU FORMULARIO COMPLETADO A ESTA DIRECCIÓN.**

**ACTA DE PRIVACIDAD**

**AUTORIDAD:** El Acta Robert T. Stafford para el Alivio y la Asistencia de Emergencia (Robert T. Stafford Disaster Relief and Emergency Assistance Act, por su nombre en inglés) según enmendada, 42 U.S.C. § 5121 -5207 y el Plan de Reorganización (Reorganization Plan, por su nombre en inglés) Número 3 de 1978; 4 U.S.C. §§ 2904 y 2906; 4 C.F.R. § 206.2(a)(27); el Acta de Reconciliación para la Oportunidad de Empleo y Plan de Responsabilidad Personal (Personal Responsibility and Work Opportunity Reconciliation Act, por su nombre en inglés) de 1996 (Pub. L. 104-193) y la Orden Ejecutiva (Executive Order, por su nombre en inglés) 13411. El Departamento de Seguridad Nacional (Department of Homeland Security, por su nombre en inglés) pide su Número de Seguro Social en cumplimiento con el Acta para el Mejoramiento de Cobro de Deuda (Debt Collection Improvement Act, por su nombre en inglés) de 1996, 31 U.S.C. § 3325(d) y § 7701(c) (1).

**PROPÓSITO PRINCIPAL:** Esta información se recopila con el objetivo principal de determinar la elegibilidad y la administración de asistencia financiera bajo un desastre declarado por el Presidente. Además, la información puede ser revisada internamente por la Agencia Federal para el Manejo de Emergencia (FEMA, por sus siglas en inglés) para propósitos de control de calidad y se utiliza para evaluar el servicio al cliente de FEMA a los solicitantes de asistencia por desastre.

**USO RUTINARIO:** La información de este formulario puede ser compartida fuera de FEMA como es generalmente permitido bajo 5 USC § 552 (b) de la Ley de Privacidad de 1974, según enmendada. Esto incluye compartir esta información con los estados, tribus, organizaciones locales y voluntarias que le permitirá recibir ayuda adicional por desastre y según sea necesario y autorizado para otros usos de rutina según publicado en DHS/FEMA-008 del Sistema de Archivos de Asistencia de Recuperación por Desastres, 78 Fed. Reg. 25282 (30 de abril de 2013), y previa solicitud por escrito, mediante un acuerdo, o requerido por la ley.

**DIVULGACIÓN:** La divulgación de la información en este formulario es voluntaria, sin embargo, el no proporcionar la información solicitada puede retrasar o prevenir al individuo de recibir asistencia por desastre.

**DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN A LA CORROBORACIÓN DE INFORMACIÓN**

Para que una persona sea considerada como elegible para recibir asistencia por desastre de FEMA, uno de los ocupantes de la residencia tiene que ser un ciudadano natural, ciudadano naturalizado o un extranjero cualificado como residente legal de los Estados Unidos de Norte América. Por favor, lea este documento cuidadosamente, fírmelo, devuélvaselo al Inspector y también enséñele a el/ ella su identificación actual con foto. Si usted tiene alguna duda o pregunta en referencia a este documento, usted tiene el derecho a consultar con su Abogado/Abogada o con cualquier experto de Inmigración.

Por este medio declaro, bajo la penalidad de perjurio, que (seleccione sólo una alternativa):

- Yo soy ciudadano o ciudadano naturalizado de los Estados Unidos de Norte América.
- Yo soy un extranjero cualificado de los Estados Unidos de Norte América.
- Yo soy el padre/madre o guardián de custodia legal de un niño/niña que es menor de edad, quien reside conmigo y quien es un ciudadano, ciudadano naturalizado o extranjero cualificado de los Estados Unidos de Norte América. Deletree en la línea siguiente el nombre completo y edad del niño/a menor de edad:  
 \_\_\_\_\_

**Con mi firma certifico que:**

- \* Sólo una solicitud de asistencia ha sido sometida para mi residencia.
- \* Toda información provista en mi solicitud para asistencia por desastre a FEMA es verdadera y correcta, y que ha sido sometida con mi mejor disposición y recolección de los hechos que transcurrieron.
- \* Devolveré cualquier cantidad de dinero que reciba- de FEMA o del Estado- si recibo dinero de mi compañía de seguro (u otra fuente financiera) para los mismos daños, o si no uso el dinero adjudicado por FEMA para la ayuda por desastre para el propósito por el cual fue otorgado originalmente.

**Yo entiendo que**, si intencionalmente proveo declaraciones falsas u omito cualquier información intencionalmente con la intención de obtener asistencia por desastre, sería una violación de leyes Federales y Estatales, las cuales conllevan serias penalidades criminales y/o civiles, incluyendo una multa de hasta \$250,000, encarcelamiento, o ambas (18 U.S.C. §§ 287, 1001 y 3571).

**Yo Entiendo que** la información provista en cuanto a mi solicitud para asistencia por desastre a FEMA puede estar sujeta a ser compartida dentro del Departamento de la Seguridad Nacional Interna (DHS) incluyendo, pero no limitado, al Departamento de Inmigración y de Aduana.

**Yo autorizo a FEMA a que verifique** toda información dada por mí sobre mi propiedad/ lugar de residencia, ingreso económico, empleo y dependientes para determinar mi elegibilidad a asistencia por desastre; y

**Yo autorizo** a todos los custodios de registros de mi seguro, patrono, entidad pública o privada, finanzas bancarias o servicio de datos de crédito, a dar acceso a toda la información que FEMA y/o el Estado solicite.

NOMBRE (Imprime)	FIRMA	FECHA DE NACIMIENTO	FECHA DE FIRMA
NO. IDENTIFICACION DEL INSPECTOR	NUMERO DE SOLICITUD DE FEMA	NUMERO DE DESASTRE	
DIRECCION DE LA PROPIEDAD DAÑADA	CIUDAD	ESTADO	CODIGO DE AREA